

Aus dem Institut für Medizinische Psychologie
Zentrum für Nervenheilkunde
Medizinische Fakultät
Universität Rostock

Direktor: Prof. Dr. P. Kropp

Freizeitverhalten im höheren Lebensalter

Einflussfaktoren und Hemmnisse

Inauguraldissertation
zur
Erlangung des akademischen Grades
Doktor der Medizin
der Medizinischen Fakultät
der Universität Rostock

vorgelegt von
Ulrike Hollneck, geb. am 07.03.1980 in Sangerhausen
aus Erfurt

Rostock, 02.01.2009

urn:nbn:de:gbv:28-diss2009-0130-6

Gutachter:

1. Herr Prof. Dr. P. Kropp, Institut für Medizinische Psychologie, Universität Rostock
2. Frau Prof. Dr. K. Kraft, Klinik für Innere Medizin/ Naturheilkunde, Universität Rostock
3. Herr Prof. Dr. B. Strauß, Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie,
Universität Jena

Datum der Verteidigung:

10. Juni 2009

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Zeitgestaltung und Freizeit	1
1.2	Der Ruhestand als Lebensphase	2
1.3	Stand der Forschung	3
1.4	Ziel der Studie	8
1.5	Arbeitshypothesen	8
2	Methodik	11
2.1	Studiencharakteristik	11
2.2	Stichprobencharakteristik	12
2.3	Untersuchungsinstrumente	13
2.3.1	<i>Untersuchungsablauf</i>	13
2.3.2	<i>Exploration</i>	14
2.3.3	<i>Beschreibung der Fragebögen</i>	14
2.3.4	<i>Medizinische Untersuchung</i>	16
2.4	Statistische Methoden	17
3	Ergebnisse	18
3.1	Tages- und Freizeitgestaltung in der nachberuflichen Lebensphase	18
3.1.1	<i>Tagesstrukturierung</i>	18
3.1.2	<i>Freizeit im Überblick</i>	21
3.2	Freizeitaktivitäten nach Geschlecht und Region	23
3.3	Freizeitaktivitäten im zeitlichen Verlauf	33
3.3.1	<i>Veränderung der Freizeitaktivitäten aller Versuchsteilnehmer</i>	33
3.3.2	<i>Veränderung der Freizeitaktivitäten der Rostocker Versuchsteilnehmer</i>	36

II

3.4.	Soziale Schichtungsmerkmale und Freizeit	40
3.4.1	<i>Analyse soziodemografischer und soziostruktureller Merkmale</i>	42
3.4.2	<i>Wechselwirkung zwischen Schichtungsmerkmalen und Freizeit</i>	45
3.5	Kognition und Freizeit	47
3.5.1	<i>Kognitive Leistungsfähigkeit im geschlechtsspezifischen Vergleich</i>	47
3.5.2	<i>Interaktion von kognitiver Leistungsfähigkeit und Freizeit</i>	48
3.6	Persönlichkeit und Freizeit.....	50
3.6.1	<i>Persönlichkeitsmerkmale im Ost-West-Vergleich</i>	50
3.6.2	<i>Einfluss der Persönlichkeitsmerkmale auf Freizeit</i>	51
3.7	Freizeitaktivitäten und Gesundheit.....	53
3.7.1	<i>Objektiver und subjektiver Gesundheitszustand</i>	53
3.7.2	<i>Ausgewählte Erkrankungen.....</i>	55
3.7.3	<i>Ausgewählte gesundheitliche Beeinträchtigungen</i>	59
4	Diskussion	63
4.1	Tagesstrukturierung und Freizeitaktivitäten.....	63
4.2	Freizeitaktivitäten im zeitlichen Verlauf.....	67
4.3	Einfluss soziodemographischer/ soziostrukturelle Merkmale.....	69
4.4	Kognitive Leistungsfähigkeit	73
4.5	Persönlichkeitsmerkmale	75
4.6	Gesundheit und Freizeit	78
5	Zusammenfassung.....	84
Anhang	87
Literaturverzeichnis.....		87
Abbildungsverzeichnis		98
Tabellenverzeichnis.....		99
Abkürzungsverzeichnis		102

III

Thesen

Danksagung.....

Eidesstattliche Erklärung.....

1 Einleitung

„Ewige Freizeit - das müßte die Hölle auf Erden sein!“

George Bernard Shaw (1856 - 1950)

1.1 Zeitgestaltung und Freizeit

Aufgrund der „Institutionalisierung des Lebenslaufs“ (Burzan, 2002), z.B. in Form von Kindertagesstätte, Schule und insbesondere Beruf, wird den Menschen schon frühzeitig eine gewisse Strukturierung und Zeitgestaltung ihres Tagesablaufs vorgegeben. Die Strukturierung und Zeitgestaltung setzen sich aus verschiedenen Zeitabschnitten zusammen, die für die gesamte Lebenszeit bedeutend sind. Diese Zeitabschnitte sind gegliedert in die Zeit, in der ein Individuum sich einer bestimmten Tätigkeit verpflichtet bzw. diese Tätigkeit ausübt aus familiären, beruflichen oder sozialen Gründen und zum anderen in frei wählbare und selbst bestimmte Zeitabschnitte. Letzteres ist schon eine Annäherung an den Begriff der „Freizeit“.

„Freizeit ist die positiv frei verfügbare Zeit, die nach Erledigung notwendiger Erwerbstätigkeit, [...], sowie nach Abzug lebensnotwendiger Verrichtungen wie Schlafen, Mahlzeit etc. von der arbeitsfreien Zeit bleibt“ (Kim, 1996). Kim unterscheidet vier verschiedene Kategorien der Freizeit. Es sind dies: Tages-, Wochen- und Jahres- sowie Lebensfreizeit. Die Tagesfreizeit beinhaltet die Zeit vor und nach der täglichen Arbeitszeit. Als Wochenfreizeit ist das „Wochenende“ von Bedeutung. Die Jahresfreizeit bezieht sich insbesondere auf die Urlaubstage. Die Lebensfreizeit, als Summe aller Freizeiten, integriert die vor- und nachberufliche Zeit. Das Ausfüllen dieser freien Zeit stellt an jedes Individuum andere Anforderungen und ist unter anderem abhängig von der eigenen Persönlichkeit, dem Beruf und individuellen Gewohnheiten.

Freizeit bedeutet, je nach Art der Freizeitaktivität und Intensität, für das Individuum eine Art Bedürfnisbefriedigung. Hierbei kommen Bedürfnisse nach Ausgleich, Ablenkung, Erholung und Wohlbefinden zum Tragen. Die Freizeitgestaltung kann auch soziale Bedürfnisse, wie zum Beispiel die Suche nach Kontakten, Geselligkeit, Kommunikation und Gruppenbezug,

abdecken. Ebenso fördert die Gestaltung der freien Zeit die eigene Zufriedenheit und trägt zu einem Teil zur Sinnhaftigkeit des Daseins bei.

Eine besondere Problematik der Freizeit ergibt sich mit Eintritt in den Ruhestand. Nach Aufgabe der Berufstätigkeit scheint das Leben im Ruhestand durch einen Gewinn an freier Zeit geprägt zu sein (Isengard, 2005; Kim, 1996; Mayring, 2000). Der Freizeitanteil von Rentnern liegt höher als im Bevölkerungsdurchschnitt und beträgt rund 7 Stunden pro Tag (Burzan, 2002; Kloas, 2001).

Diese Art der freien Zeit ist jedoch nicht vergleichbar mit der Freizeit während des Berufslebens, da die vorhandene Aufteilung zwischen Arbeit und Freizeit während der Erwerbstätigkeit mit Eintritt in den Ruhestand aufgehoben ist. Das Individuum sieht sich mit dem Problem der freien Zeit konfrontiert, welche nicht mehr durch Arbeit und einen gewohnten Tages-, Wochen- und Jahresrhythmus bestimmt wird. Aber Freizeit im Ruhestand bedeutet nicht ein unbegrenztes Maß an freier Zeit, da Freizeit kein Pendant zu Erwerbstätigkeit darstellt. Der Freizeitrahmen wird nun nicht mehr von äußeren Faktoren, wie der Erwerbstätigkeit, bestimmt, sondern kann individuell frei eingeteilt und gestaltet werden (Burzan, 2002; Kim, 1996).

Aber nicht alle Aktivitäten, die in dieser Zeit stattfinden, sind Freizeitaktivitäten. Behördengänge, Termine, Arztbesuch oder andere verpflichtende Aufgaben werden nicht zu Freizeit gezählt. Die Zuordnung einer Aktivität als Freizeit oder Nichtfreizeit ist aber auch von dem persönlichen Empfinden der handelnden Person abhängig. So wird z.B. die Gartenarbeit für den einen eine entspannende Freizeitbeschäftigung sein, für den anderen hingegen nur lästige Pflicht (Kloas, 2001; Opaschowski & Neubauer, 1984).

1.2 Der Ruhestand als Lebensphase

Einen besonderen Aspekt stellt die demographische Entwicklung dar. Als gemeinsames Merkmal aller Industrieländer steigt das Durchschnittsalter der Gesamtbevölkerung. Nach der Sterbetafel 2002/2004 für Deutschland können 60-jährige Männer statistisch noch mit einer fernerer Lebenserwartung von 20 Jahren rechnen. Für 60-jährige Frauen ergeben sich

statistisch 24,1 weitere Lebensjahre. Das heißt, nach Beendigung der Erwerbstätigkeit im Alter von 60-65 Jahren beträgt die noch zu erwartende Lebenszeit im Durchschnitt 20 Jahre. Das 60. Lebensjahr können durchschnittlich 88% der Männer und 93% der Frauen erreichen. Im Deutschen Reich 1871/1881 konnten damals 60-jährige Männer und Frauen statistisch mit einer ferneren Lebenserwartung von 12,1 beziehungsweise 12,7 Jahren rechnen. Im Gegensatz zu heute lag die Wahrscheinlichkeit, den 60. Geburtstag zu erleben, jedoch nur bei rund 30% (Statistisches-Bundesamt, 2005). Als mögliche Ursachen für die relativ starke Zunahme der Lebenserwartung in Deutschland kommen ein relativ guter Gesundheitszustand, bessere Lebensbedingungen und der Fortschritt in medizinischer Diagnostik und Therapie in Betracht.

Der Ruhestand als eigenständige Lebensphase wird somit aufgrund des höheren Lebensalters von immer mehr Menschen und immer länger gelebt. Umso wichtiger ist es, eine Bewältigung dieses neuen Lebensabschnittes zu erreichen und ihm durch Betätigungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten einen Sinn zu geben, damit auch diese Lebensphase ebenso wie das Berufsleben meist zufrieden gelebt werden kann.

Für die Gesellschaft ergeben sich daraus Aufgaben bezüglich der Sicherung und Förderung der Integration der alten Menschen sowie die Möglichkeiten einer Verbesserung der Lebenssituation im Alter.

1.3 Stand der Forschung

Die wissenschaftliche Untersuchung des Freizeitverhaltens rückte zu Beginn der Fünfziger Jahre des letzten Jahrhunderts zunehmend in das Interesse der Forschung. In den vergangenen fünfzig Jahren wurden zahlreiche freizeitsoziologische Untersuchungen durchgeführt, die sich mit Analysen zwischen soziologischen, psychologischen und medizinischen Aspekten und einem Zusammenhang zum Freizeitverhalten befassen. Aufgrund der inhaltlichen als auch der quantitativen Vielfalt wird hier der Blick nur auf einige soziologische Studien gerichtet, die sich mit den Determinanten von Freizeitaktivitäten im Ruhestand beschäftigen.

Studien, die sich mit der Thematik der Freizeit im Alter bzw. im Ruhestand beschäftigen, sind in der Summe der Literatur zum Freizeitverhalten von geringerer Häufigkeit. In der bisherigen Übersicht der freizeitsoziologischen Publikationen zum Thema Freizeit im Ruhestand gibt es zunächst allgemeine Beschreibungen über Veränderungen im Übergang zwischen Berufstätigkeit und Pensionierung. Der Übergang in den Ruhestand ist durch Gewinne im Rahmen der Freizeit gekennzeichnet – der Ruhestand wird als Gelegenheit zum Ausbau von Hobbys, Reisen etc. genutzt (Ernst, 1996; Mayring, 2000; Rosenmayr, 1988; Wiesner, 1999). Andere wissenschaftliche Arbeiten analysierten die Art und Häufigkeit von Freizeitaktivitäten sowie einer Strukturierung der Freizeit im Alltag alter Menschen. Hierbei wurden die verschiedenen Formen der Freizeitaktivitäten, wie z.B. Medienkonsum, Hobbies, außerhäusliche und häusliche Aktivitäten, sowie das Reisen untersucht (Schönknecht, 2003). Dabei nehmen die medienvermittelten Aktivitäten einen besonderen Stellenwert ein (Becker, 1974; Blaschke et al., 1982; Burzan, 2002; Horgas et al., 1998; Kloas, 2001; Mollenkopf & Doh, 2002; Opaschowski & Neubauer, 1984; Schmitz-Scherzer & von Kondratowitz, 1999; Tokarski, 1989; Tokarski & Schmitz-Scherzer, 1985).

Als gemeinsames Merkmal der meisten Publikationen findet sich in der Darstellung der Freizeitaktivitäten jedoch oft der Vergleich zwischen Gesamtbevölkerung bzw. arbeitender Bevölkerung und den Menschen im Ruhestand. Somit lassen sich aber nur Unterschiede zwischen diesen beiden Untersuchungsgruppen erheben. Es können Aussagen darüber getroffen werden, in welchen Bereichen des Lebens und der Freizeitgestaltung, vor und nach dem Ende der Erwerbstätigkeit, Veränderungen bzw. Diskontinuität und Kontinuität auftreten. Zusammenfassend finden sich folgende Befunde: Berufstätige haben weniger Freizeit als Personen im Ruhestand; dabei verbringen Berufstätige ihre Freizeit öfter mit außerhäuslichen Aktivitäten (Kloas, 2001). Während die Noch-Berufstätigen ganz auf den außerhäuslichen Bereich fixiert sind und sich auch ihren bevorstehenden Ruhestand voller Mobilität und Aktivität vorstellen, hinkt die Wirklichkeit den Wünschen hinterher. Im Ruhestand wird sich vermehrt häuslichen Aktivitäten gewidmet (Iso-Ahola et al., 1994). Dabei werden alte Gewohnheiten, wie das Fernsehen, Zeitunglesen etc., beibehalten, zeitlich gestreckt und intensiviert (Opaschowski & Neubauer, 1984).

Der Ruhestand als eine eigenständige Lebensphase bedeutet aber nicht „Ruhe“ und Stillstand. Vielmehr ist dieser Lebensabschnitt geprägt durch Transitionen, wie zum Beispiel Veränderungen des Gesundheitszustands, Tod des Ehe-/ Lebenspartners. Daher ist die Ausübung der Freizeitaktivitäten in der verbleibenden Lebenszeit kein konstanter Prozess. Durchgeführte Studien, die sich mit längsschnittlichen Veränderungen des Freizeitverhaltens im Ruhestand befassen, sind allerdings schon über 20 Jahre alt (Schmitz-Scherzer, 1975, 1977) oder umfassen nur kurze Zeiträume von bis zu 5 Jahren (Armstrong, 1998). Die Freizeitaktivitäten werden im Laufe des Lebens mit einer relativen Konstanz ausgeübt (Schmitz-Scherzer, 1975). Im Ruhestand können sich unterschiedliche Verläufe ergeben – undulierend, ansteigend, abfallend. Somit werden gewisse Freizeitaktivitäten, wie z.B. das Fernsehen, im höheren Alter häufiger ausgeübt. Aktivitäten außer Haus werden mit zunehmender Dauer des Ruhestands weniger durchgeführt. Eine große Rolle in diesem Veränderungsgeschehen spielen gesundheitliche (Searle & Iso-Ahola, 1988) und finanzielle Belastungen (Schmitz-Scherzer, 1977). Der in diesem Rahmen durchgeführte längsschnittliche Vergleich der Freizeitinteressen innerhalb des Ruhestands ermöglicht eine Verlaufsbeschreibung der Aktivitäten über eine bestimmte Zeitspanne. Dadurch können Änderungen im Freizeitbereich, hervorgerufen durch bestimmte Prädiktoren, wie z.B. den Gesundheitszustand, aufgezeigt werden.

Wenig thematisiert wurden in der Literatur bislang die Unterschiede in den Freizeitinteressen zwischen den Bürgern aus den alten und neuen Bundesländern (Mollenkopf & Doh, 2002; Mollenkopf & Kaspar, 2005; Opaschowski, 1991, 1993). Die individuelle Entwicklung eines Menschen wird durch verschiedene Sozialisationsfaktoren, z.B. durch die Familie, Institutionen als auch durch ein bestimmtes Staats-, Wirtschafts- und gesellschaftliches System, beeinflusst. Die heutige Generation der Ruheständler ist in zwei unterschiedlichen Systemen, nämlich der früheren BRD und der DDR, aufgewachsen. Somit ergeben sich auch für die einzelnen Biographien Differenzen hinsichtlich der Lebensgewohnheiten, Grundanschauungen und Wertvorstellungen. Demzufolge haben verschiedene gesellschaftspolitische Systeme auf Freizeitaktivitäten und Gestaltung des Alltags im Ruhestand einen erheblichen Einfluss. Für ost- und westdeutsche Bundesbürger stellt das Fernsehen das gemeinsame Leitmedium des Freizeitverhaltens dar. Bei Freizeitaktivitäten, die mit

Eintrittsgeldern verbunden sind, stoßen die ostdeutschen Bürger schnell an ihre ökonomischen Grenzen (Opaschowski, 1991). Somit sind Unterschiede in der Durchführung von Freizeitaktivitäten durch Differenzen im Einkommen zwischen Ost und West zu vermuten.

Ein weiterer, großer Interessenschwerpunkt der Freizeitforscher liegt in den Wechselwirkungen zwischen Freizeitaktivitäten, sowie soziodemographischen und soziostrukturellen Merkmalen, wie Geschlecht, Schulbildung und Einkommen. Geschlechtsspezifische Unterschiede in den Freizeitinteressen, wie z.B. dem Heimwerken oder der Handarbeit, sind durch die Sozialisation und die daraus folgende Anpassung an die eigene Rolle als Mann oder Frau bedingt. In den Bereichen Bildung und Einkommen finden sich in der Literatur überwiegend gleichartige Ergebnisse, die belegen, dass diese sozialen Variablen einen großen Einfluss auf das Freizeitverhalten haben (Isengard, 2005; Riddick, 1985; Schmitz-Scherzer, 1971, 1972). Je höher der Bildungsgrad und das Einkommen, desto häufiger werden kulturelle Aktivitäten wahrgenommen (Isengard, 2005), aber auch das Reisen und Lesen (Schmitz-Scherzer, 1969).

Die Analyse anderer Wechselbeziehungen, wie z.B. zwischen der Freizeit im Ruhestand und dem Einfluss von Persönlichkeitsmerkmalen, wurde genutzt, um eine Klassifikation der verschiedenen Freizeitvariablen zu erhalten (Kerby & Ragan, 2002). Andere Arbeiten, die Persönlichkeitsmerkmale bei Männern und Frauen im Ruhestand untersuchten, erlauben einen territorialen Vergleich zwischen Ost und West (Martin et al., 2000). Zusammenhänge zwischen den Persönlichkeitsmerkmalen und deren Auswirkungen auf das Freizeitverhalten besagen, dass ein höheres psychosoziales Wohlbefinden auf eine aktive Freizeitgestaltung zurückzuführen ist. (Herzog et al., 1998; Lu & Argyle, 1994; Martin et al., 2000; Melamed et al., 1995; Tesch-Römer, 1998). Oft erfolgt jedoch nur eine Beschreibung der Persönlichkeit im Alter. Ältere Menschen sind weniger extravertiert und offen, zeigen dafür aber höhere Ausprägungen in Neurotizismus (Field & Millsap, 1991; Martin et al., 2000).

Die Akzeptanz des Ruhestandes und das Einleben in die neue Rolle sind ein fortdauernder Entwicklungsprozess und abhängig von der persönlichen Einstellung zur Pensionierung. Die sinnvolle Gestaltung des Ruhestandes mit Betätigungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten ist ein wichtiger Schritt in diesem Entwicklungsprozess. Dabei wird die individuelle

Freizeitgestaltung wesentlich durch Persönlichkeitsmerkmale, wie zum Beispiel Neurotizismus, Extraversion und Offenheit und daraus resultierenden Schwierigkeiten, geprägt (Martin et al., 2000; Melamed et al., 1995).

Die Erfassung der physischen Gesundheit im Ruhestand wird häufig im Zusammenhang mit körperlicher Betätigung bzw. Sport als eine Freizeitvariable genannt. Die körperliche Betätigung erfährt im Ruhestand eine Abnahme (Armstrong & Morgan, 1998; Berger et al., 2005; Crombie et al., 2004; Eichberg & Rott, 2004; Martin, 2000; Mollenkopf, 2002; Mollenkopf et al., 1997). Hierbei werden jedoch keine weiteren Zusammenhänge zwischen bestimmten Erkrankungen (Herz-Kreislauf-, Stoffwechsel-, Urogenitalerkrankungen etc.) und dem Freizeitverhalten dargestellt. Eine erhöhte Prävalenz von Risikofaktoren (Übergewicht, Hypertonie), chronische Erkrankungen und funktionale Einschränkungen tragen eher zu einem inaktiven Lebensstil bei (Eichberg & Rott, 2004).

Das Auftreten von bestimmten Erkrankungen, die mit einem höherem Lebensalter vergesellschaftet sein können, z.B. Herz-Kreislaufkrankungen (arterielle Hypertonie, Angina Pectoris) oder Stoffwechselerkrankungen (Diabetes Mellitus), könnten sich somit in einer Reduktion von Freizeitaktivitäten bemerkbar machen. Inwieweit die beschriebenen Erkrankungen positive oder negative Auswirkungen auf das Freizeitverhalten zeigen ist unter anderem auch abhängig von der persönlichen, subjektiven Einschätzung des Gesundheitszustandes. Das heißt, eine negative, subjektive Bewertung des Gesundheitszustands wirkt sich auch negativ auf die Freizeitgestaltung aus (Denk H., 1997).

Die Gestaltung der Freizeit in der nachberuflichen Lebensphase wird auch durch altersbedingte physische Funktions- und Bewegungseinschränkungen beeinflusst. Insbesondere können zum Beispiel Erkrankungen des Bewegungsapparates eine Ausübung von körperlich aktiven Freizeitinteressen (z.B. Tanzen, Spazieren gehen etc.) behindern bzw. nicht ermöglichen. Dies kann aber auch der Fall sein, wenn die Freizeitaktivitäten im außerhäuslichen Bereich liegen und somit Gehstrecken zu den Orten der Freizeitaktivitäten zurückgelegt werden müssen (Mollenkopf et al., 1997).

Ebenso sind Funktionseinschränkungen im sensorischen Bereich, z.B. Seh- und Hörminderungen, bedeutend, da sie zu einer Aufgabe der Freizeitaktivitäten führen, die stark an die Sensorik gebunden sind (Heinemann et al., 1988; Wahl et al., 1998).

1.4 Ziel der Studie

Gegenstand der vorliegenden Arbeit ist die Untersuchung von Freizeitaktivitäten im Ruhestand, um damit Bedingungen für gesundes und zufriedenes Altern aufzuzeigen.

Eine Besonderheit der nachberuflichen Lebensphase besteht nun allerdings darin, dass sich Freizeit und Nicht-Freizeit weniger klar abgrenzen lassen. Aber auch im Ruhestand fallen arbeitsähnliche Tätigkeiten und Beschäftigungen mit Pflichtcharakter an (Erledigungen, Besorgungen; Befriedigung physiologischer Grundbedürfnisse, wie z.B. Essen, Schlafen).

Dem Freizeitbereich werden daher Aktivitäten zugeordnet, die selbstbestimmt sind und nicht durch Zwänge und Verpflichtungen verursacht werden.

In diesem Zusammenhang werden auch mögliche Prädiktoren für den Alterungsprozess analysiert. In der Auswertung werden die Freizeitinteressen kategorial zusammengefasst und in ihrer Häufigkeit und Intensität der Ausübung betrachtet. Dabei werden auch regionale und geschlechtsspezifische Differenzen berücksichtigt. Eine mögliche Veränderung des Freizeitverhaltens im Ruhestand wird durch einen längsschnittlichen Vergleich der Freizeitvariablen realisiert. Zum anderen werden Zusammenhänge zwischen der Freizeitgestaltung und soziodemographischen/ soziostrukturellen sowie persönlichkeits-spezifischen Faktoren und Kognition aufgedeckt und die Bedeutung der Freizeitaktivitäten für das Individuum in Hinblick auf die Gesundheit ermittelt.

1.5 Arbeitshypothesen

Folgende Thesen werden zur Klärung möglicher Zusammenhänge und Wechselwirkungen bearbeitet:

1.) Zukunftsperspektiven und Lebenspläne sind Voraussetzung für ein erfolgreiches Altern. Mit dem Eintritt in das Rentenalter können eigene Bedürfnisse und Interessen im besonderen Maße in der Tagesstrukturierung und –planung berücksichtigt werden. Dies gilt für solche Bereiche wie Schlafen, Mahlzeiten und Haushaltsverrichtungen ebenso wie für jenen Bereich der Freizeitaktivitäten. Da bei zusammenlebenden Menschen im höheren Lebensalter

die Aufgabenverteilung alltäglicher Haushaltsverrichtungen eher traditionellen Rollenmustern folgt, wird davon ausgegangen, dass Frauen über weniger potenzielle Freizeit verfügen als Männer. Traditionelle Arbeitsteilungen im Haushalt setzten sich bei den heutigen Älteren weitgehend unabhängig von der Erwerbssituation der Frauen durch. Insofern wird erwartet, dass die höhere Erwerbsrate der ostdeutschen Frauen gegenüber jenen in den alten Bundesländern keinen Einfluss auf den Umfang potentieller Freizeit hat.

2.) Die Gestaltung des Ruhestandes mit Freizeitaktivitäten ist durch geschlechtsspezifische Unterschiede geprägt. Traditionsgemäß widmen sich Frauen z.B. der Handarbeit und Männer dem Handwerken. Die unterschiedliche Interessenlage zwischen Männern und Frauen ist Folge der Sozialisation, der Ausbildung der Geschlechterrollen und den Erwartungen an die Rollenzugehörigkeit.

3.) Auch unterschiedliche ideologische, gesellschaftliche, wirtschaftliche Rahmenbedingungen und zeitgeschichtliche Einflüsse zwischen alten und neuen Bundesländern wirken sich auf die Freizeitgestaltung aus. Die Freizeitgestaltung in der BRD ist an kollektive Aktivitäten gebunden, so zum Beispiel durch die Turn-/ Sport- oder Musikvereine. Aber auch die Verankerung der Kirche bzw. kirchlicher Institutionen ist im Alltag der westdeutschen Teilnehmer ausgeprägter. Dagegen steht ein geringerer Bezug zu Kirche und verwandten Institutionen bei den ostdeutschen Teilnehmern; bedingt durch das sozialistische Staatssystem und deren Ablehnung der Kirche.

4.) Soziale Ungleichheit, sich darstellend in den Merkmalen Bildung, Wohnverhältnisse und finanzielle Situation, beeinflusst auch im höheren Lebensalter eine Vielzahl von Freizeitaktivitäten. Aus diesem Grund können diejenigen, die in finanziell besseren Verhältnissen leben, die Freizeitgestaltung vielfältiger gestalten, als jene in eher ungünstigen Situationen (Kim, 1996). Darüber hinaus sind mit sozioökonomischen Unterschieden auch häufig Interessensunterschiede assoziiert, die durch unterschiedliche Bildungswege, Anregungspotentiale der Umwelt sowie Freundes- und Bekanntenkreise moderiert werden. Auch unter diesem Aspekt sind sozioökonomisch variierende Freizeitaktivitäten zu erwarten.

5.) Die kognitive Leistungsfähigkeit bzw. Intelligenz „befähigt den Menschen sich schnell in ungewohnten Situationen zurechtzufinden, neuen Gegebenheiten und Anforderungen sinnvoll zu entsprechen“ (Roche Lexikon Medizin, 1998). Die unterschiedliche Auffassung und Durchführung kognitiver Aufgaben zeigt deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede. Männer überwiegen im rationellen und logischen Denken und verfügen über eine bessere räumliche Vorstellung. Die Frauen dagegen dominieren in den sprachlich-semantischen Bereichen. Personen, die auch im Rahmen ihrer Freizeitgestaltung geistig aktiv bleiben, z.B. durch Rätselraten, Weiterbildungen/ Kurse, können einen positiven Einfluss auf ihre Gedächtnisfunktionen nehmen. Die Organisation und Strukturierung sowie Verbindungen zwischen verschiedenen Lerninhalten herzustellen, fällt ihnen leichter (Martin, 2005).

6.) Die Wahl von Freizeitaktivitäten ist mit verschiedenen Persönlichkeitsdimensionen assoziiert (Kerby & Ragan, 2002). Eine offene und extravertierte Persönlichkeit wird sich eher jenen Freizeitaktivitäten widmen, die in Gesellschaft stattfinden bzw. die den Kontakt mit anderen Menschen fördern. Dagegen wird jemand mit einer depressiven oder neurotischen Persönlichkeit eher den Kontakt mit anderen Personen meiden oder nur ein geringes Interesse für entsprechende Aktivitäten zeigen.

7.) Im Laufe des Ruhestandes vollziehen sich Veränderungen im Freizeitbereich. Während zu Beginn des Ruhestands durch ein „Mehr“ an verfügbarer Zeit Beschäftigungen ausgebaut werden können, kommt es bei zunehmender gesundheitlicher Beeinträchtigung zu einer Reduzierung von Freizeitaktivitäten. Vor allem chronische Beschwerden, Funktionseinschränkungen und Schmerzen beeinflussen nicht nur die Bewältigung des täglichen Lebens sondern auch die Freizeitgestaltung. Es kommt zu Einschränkungen im Aktivitätsspektrum, insbesondere für Tätigkeiten, die eine gute physische Kondition erfordern.

2 Methodik

2.1 Studiencharakteristik

Mit der Zielsetzung, individuelle, gesellschaftliche und materielle Bedingungen für zufriedenes und gesundes Altern zu untersuchen, wurde 1990 die Interdisziplinäre Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE) mit Unterstützung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst des Landes Baden-Württemberg ins Leben gerufen. Unter der zentralen Leitung der Abteilung für Entwicklungsforschung des Deutschen Zentrums für Altersforschung (DZFA) führen die Universitäten Rostock, Leipzig und Heidelberg die ILSE-Studie durch.

Es handelt sich bei der ILSE um eine Längsschnittuntersuchung, die es ermöglicht, individuelle und gesellschaftliche Veränderungen im Hinblick auf die Entwicklung vom mittleren ins hohe Alter prospektiv und retrospektiv zu analysieren sowie daraus folgende Interventions- und Präventionsmaßnahmen abzuleiten.

Die Untersuchungen zum ersten Messzeitpunkt des Projektes erfolgten von 1993-1996. Der zweite Messzeitpunkt erfolgte von 1997-2000. Der Abschluss des dritten Messzeitpunktes erfolgte 2007. Zwei weitere Messzeitpunkte sind geplant.

Ein weiterer Ansatz der ILSE ist die Untersuchung zweier Geburtskohorten, der Jahrgänge 1930-32 und 1950-52, die weiterführend als K 30-32 bzw. K 50-52 bezeichnet werden. Die Einbeziehung eines Kohortenmodells ermöglicht die Analyse kohortenspezifischer Faktoren aufgrund unterschiedlicher Sozialisation, Historie, gesellschaftspolitischer und kultureller Bedingungen. Durch Vergleich der Kohorten, differenziert nach Ost und West, können mögliche kohortenspezifische Einflüsse auf den Alternsprozess überprüft werden. Während die Kohorte 30-32 zunächst in einem einheitlichen gesellschaftlichen System aufwuchs, verliefen die folgenden Lebensjahrzehnte unter unterschiedlichen gesellschaftspolitischen Systemen und ökonomischen Bedingungen. Für die Kohorte 50-52 dagegen fanden sich von Anfang an unterschiedliche gesellschaftspolitische Systeme und somit eine unterschiedliche Sozialisation in den ersten vierzig Lebensjahren.

Der von ILSE verfolgte biographische Ansatz beruht auf der Annahme, dass die Qualität von Erfahrungen in früheren Lebensphasen das Verhalten und die Anpassungsfähigkeit in späteren Lebensphasen mitbestimmt. Beeinflussende Faktoren sind neben der subjektiven Bewertung der Ereignisse und Umgang mit Belastungen auch spezifische Lebensereignisse, biografische Entwicklungen, individuelle, soziale, ökologische und ökonomische Ressourcen sowie Gesundheit und Wohlbefinden als Entwicklungsergebnisse.

Die Erfassung möglicher Wechselwirkungen zwischen biologischen, sozialen und ökologischen Prozessen wird erst durch einen interdisziplinären Ansatz möglich. Im Rahmen der ILSE wird durch die Einbeziehung verschiedener Bereiche, wie der Psychologie, der Soziologie, der Medizin, der Gerontologie, der Ernährungs- und Bewegungswissenschaften sowie der Medienforschung, ein interdisziplinärer Ansatz gewährleistet.

Die vorliegende Arbeit beschränkt sich zur Beantwortung der Fragestellung auf die Kohorte K 30-32. Die Auswertungen beziehen sich v.a. auf die Daten der ersten beiden Messzeitpunkte. Erste vorliegende Datensätze des dritten Messzeitpunktes werden mit hinzugezogen. Sie stammen ausschließlich aus der Rostocker Teilstichprobe, da die dritte Erhebungswelle in Heidelberg und Leipzig zeitlich verzögert erfolgt war und die entsprechenden Daten zum Zeitpunkt der Bearbeitung des vorliegenden Themas noch nicht zur Verfügung gestanden hatten.

2.2 Stichprobencharakteristik

Die Stichprobenwahl der ILSE erfolgte nach dem Verfahren der Zufallsauswahl. Die teilnehmenden Zentren in Ostdeutschland sind Rostock und Leipzig sowie für Westdeutschland Heidelberg. Die Stichprobenziehung erfolgte zunächst unter den Stratifizierungsdimensionen Geschlecht und Kohorte.

Nachfolgend kommen nur ILSE-Daten der Kohorte 1930/32 zur Auswertung und werden themenbezogen analysiert. Es wurden Daten von Probanden aus den Zentren Rostock, Leipzig und Heidelberg erhoben, da die für die Themenbearbeitung notwendigen

Untersuchungen zum ersten und zweiten Messzeitpunkt abgeschlossen waren. Insgesamt ergab sich somit eine Stichprobe von 552 Probanden.

Tabelle 1: Stichprobengröße der Kohorte 1930/32 in den 3 Zentren

	Rostock	Leipzig	Heidelberg	insgesamt
männlich	27	130	130	287
weiblich	25	120	120	265
insgesamt	52	250	250	552

2.3 Untersuchungsinstrumente

Die Messinstrumente, die in der ILSE zur Anwendung kamen, können in die Bereiche biographische Exploration, Persönlichkeitsdiagnostik, kognitive Leistungsdiagnostik, medizinische Untersuchung, Bewegungs- und Sportwissenschaftliche Untersuchung sowie in Psychiatrie und Lebensstilfaktoren eingeteilt werden.

In der vorliegenden Arbeit wird nur eine themenbezogene Auswahl der genannten Untersuchungsgänge, die sich zur Bearbeitung der Fragestellung eignen, erwähnt. Im Folgenden werden die Untersuchungsgänge näher erläutert.

2.3.1 Untersuchungsablauf

Zunächst wurden die Untersuchungsteilnehmer auf schriftlichem Weg benachrichtigt und anschließend telefonisch kontaktiert. Die Untersuchung pro Teilnehmer erstreckte sich über zwei Tage. Am ersten Tag erfolgten eine ausführlichen Exploration sowie Persönlichkeits- und Einstellungstests. Der zweite Tag beinhaltete die medizinische Untersuchung, die kognitive Testung, die Testung der Psychomotorik, das Psychiatrische Screening und die sportwissenschaftliche Untersuchung (Martin, 2000).

2.3.2 Exploration

Die Exploration erfolgte in Form eines halbstandardisierten Interviews. Hierbei wurden von den Probanden Daten zu Familie, Beruf, Wohnung, Finanzen, sozialem Umfeld und Gesundheit erhoben.

2.3.3 Beschreibung der Fragebögen

2.3.3.1 Fragebogen zu Freizeit- und Bewegungsaktivitäten

In dem Fragebogen zur Evaluierung der Freizeitaktivitäten sind insgesamt sechsundzwanzig Aktivitäten aufgelistet. In der vorliegenden Arbeit erfolgte die Zuordnung der Einzelaktivitäten nach ihrer Zielstellung bzw. inhaltlichen Schwerpunktsetzung, und zwar in die Komplexe:

Informationsaufnahme/ Unterhaltung:	Fernsehen, Lesen, Musik hören, Spielen
Bewegungsaktivitäten:	Spazieren gehen, Gartenarbeit, Sporttreiben, Wandern, Tanzen
Pflege sozialer Kontakte:	Besuche bei Freunden/ Bekannten, Besuche von Freunden/ Bekannten, Besuch von Restaurant/ Kneipe, Nachbarschafts-/ Seniorentreff, Besuch von Skatabend/ Kaffeekränzchen
Kreative Aktivitäten/ Hobbys:	Rätseln, Handarbeit/ Basteln, Heimwerken, Musizieren/ Singen, Sammlungen, Fotografieren/ Filmen, Malen/ Töpfern
Kirchliche, Kultur- und Bildungsakt.:	kirchlich-caritative Veranstaltungen, Weiterbildung/ VHS, Besuch von Ausstellungen/ Vorträgen, Zuschauer bei Sportveranstaltungen, Besuch von Kino, Theater, Konzert

Die Häufigkeit in der Ausübung der Freizeitaktivitäten wurde wie folgt kategorisiert:

- 0 = „nie“
- 1 = „1-2mal pro Jahr oder seltener“
- 2 = „3-4mal pro Jahr“
- 3 = „seltener als 1mal pro Monat“
- 4 = „1mal pro Monat“
- 5 = „alle 2 Wochen“
- 6 = „1mal pro Woche“
- 7 = „2-3mal pro Woche“
- 8 = „4-5mal pro Woche“
- 9 = „täglich“

Daneben enthält der Fragebogen zu den Freizeitaktivitäten noch weitere Items zu Urlaub und Reisen sowie Fernsehverhalten und Gewohnheiten.

2.3.3.2 Fragebogen zu Einstellung und Persönlichkeit

In dem Fragebogen zu Einstellung und Persönlichkeit wird sich themengestützt auf drei der fünfzehn Verfahren beschränkt.

In der Nürnberger-Selbsteinschätzungs-Liste (NSL) wird die Einstellung zum Altern des Probanden gemessen. Die Beantwortung der Fragen erfolgt von „trifft zu“ bis „trifft nicht zu“ und wurde bei der Auswertung entsprechend in Zahlenwerte 1 bis 4 umgewandelt.

Mit Hilfe des NEO-Fünf-Faktoren-Inventars (NEO-FFI; Borkenau & Ostendorf, 1993) werden folgende Persönlichkeitsmerkmale gemessen: Neurotizismus, Extraversion, Offenheit für Erfahrungen, Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit. Der NEO-FFI umfasst insgesamt 80 Items, wobei die Beantwortung durch den Probanden nach einem Stufenschema von „völlig unzutreffend“ bis „völlig zutreffend“ für die jeweiligen Aussagen erfolgt. Die Antwortmöglichkeiten wurden in der Auswertung von 1 bis 5 kodiert.

Mit Hilfe der Self-Rating-Depression-Scale (SDS; Zung, 1986) wird die Selbstberichtete Depressivität des Probanden ermittelt. Hierbei beantwortet der Untersuchungsteilnehmer die zwanzig Items im Hinblick auf sein Befinden während der letzten Wochen. Als

Antwortmöglichkeiten gibt es vier Intensitätsstufen von „selten oder nie“ bis „meistens oder immer“, die entsprechend in die Zahlenwerte von 1 bis 4 umgewandelt wurden.

2.3.3.3 Tests zur kognitiven Leistungsfähigkeit

In der Untersuchung zur kognitiven Leistungsfähigkeit werden kristalline und fluide kognitive Fähigkeiten ermittelt. Unter anderem werden auch Informationsgeschwindigkeit, visuell-motorische Koordination, räumliche Vorstellung, schlussfolgerndes Denken und Wahrnehmungsgenauigkeit erfasst.

Für die Messung intellektueller Fähigkeiten wurde aus dem Nürnberger-Alters-Inventar (NAI; (Oswald & Fleischmann, 1995) die Wortliste, der Bildertest, der Zahlen-Verbindungs-Test, Zahlennachsprechen und der Zahlen-Symbol-Test angewandt. Zur Bestimmung der Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit kam der Test D2 zur Anwendung. Der Test Allgemeines Wissen und der Mosaiktest wurden dem Hamburg-Wechsler Intelligenztest für Erwachsene entnommen.

2.3.3.4 Soziodemographischer Fragebogen

Aus dem soziodemographischen Fragebogen wurden Daten aus den Bereichen „schulischer/beruflicher Werdegang“, „Finanzen“, „Wohnen“ und „Familie“ ausgewertet.

2.3.4 Medizinische Untersuchung

Zur Erfassung des objektiven Gesundheitszustandes wurden eine ausführliche Eigen- und Familienanamnese sowie der körperliche Status erhoben. Die körperliche Untersuchung umfasste die Prüfung von Reflexen und Organfunktionen sowie den Allgemeinzustand. Des Weiteren wurde eine Funktionsdiagnostik durchgeführt und eine Reihe von Laborparametern

ermittelt. Die Funktionsdiagnostik setzte sich aus Untersuchungen zu Seh- und Hörleistungen, Lungenfunktion, Ruhe- und Belastungs-EKG zusammen. Die Laboruntersuchungen beinhalteten das Blutbild und den Urin-Status. Nach Auswertung der Ergebnisse der medizinischen Untersuchung wurde der objektive Gesundheitszustand von einem Arzt anhand einer 6-stufigen Skala von „sehr gut“ bis „sehr schlecht“ bewertet. Zur Ermittlung des subjektiven Gesundheitszustandes mussten die Probanden ihren eigenen Gesundheitszustand einschätzen und ebenfalls auf einer 6-stufigen Skala bewerten. Im weiteren Verlauf der Arbeit werden diejenigen Teilaspekte der medizinischen Untersuchung in die Analyse einfließen, die für die Fragestellung relevant sind.

2.4 Statistische Methoden

Die statistischen Analysen wurden mit Hilfe des Computerprogramms „SPSS für Windows“, Version 11.5.1 durchgeführt.

In der vorliegenden Arbeit fanden deskriptive Testverfahren und Häufigkeitsanalysen Anwendung. Für die längsschnittliche Analyse wurden der Wilcoxon-Test und der Friedman-Test angewandt. Des Weiteren kam zur Beurteilung der Werteverteilung zweier abhängiger, dichotomer Variablen der McNemar-Test zur Anwendung. Zur Testung von zwei unabhängigen, nicht normalverteilten Stichproben wurde der Mann-Whitney-U-Test benutzt. Zur Prüfung der Unabhängigkeit zweier klassifizierter quantitativer bzw. zweier qualitativer Merkmale wurde der Chi-Quadrat Test durchgeführt (*Chi²-Test*). Dabei wurden folgende Signifikanzniveaus berücksichtigt: $p \leq 0.05$, $p \leq 0.01$, $p \leq 0.001$ (Bühl & Zöfel, 2002; Krenz, 2002; Kundt & Krenz, 2003).

Zur Prüfung von Zusammenhängen zwischen mehreren Merkmalen wurden Regressionsanalysen durchgeführt.

3 Ergebnisse

In der vorliegenden Arbeit wurden die Daten von insgesamt 552 Teilnehmern der Studie analysiert. Davon stammen 250 Teilnehmer aus den alten und 302 Teilnehmer aus den neuen Bundesländern. Der Anteil der männlichen Teilnehmer ist mit 52% gegenüber dem der weiblichen Probanden mit 48% leicht überrepräsentiert. Dieses Ergebnis ist Folge der Methode der zufälligen Stichprobe. Es wurden Daten der Kohorte 1930/32 zum zweiten Messzeitpunkt ausgewertet, da für diesen Messzeitpunkt die Vollständigkeit der Freizeitvariablen aller Versuchsteilnehmer gewährleistet werden konnte. Das durchschnittliche Alter der Versuchsteilnehmer zum zweiten Messzeitpunkt beträgt 66,6 Jahre ($s = 1,1$).

3.1 Tages- und Freizeitgestaltung in der nachberuflichen Lebensphase

Die Erfassung der täglichen aufgewendeten Zeit für die Freizeitgestaltung, gemessen an dem täglichen Zeitbudget, wurde durch die Analyse der Tagesgestaltung ermittelt. Anschließend wurden die Freizeitaktivitäten hinsichtlich territorialer und geschlechtsspezifischer Unterschiede analysiert. Ein Vergleich der Freizeitaktivitäten zwischen alten und neuen Bundesländern ermöglicht es, Freizeitunterschiede zu erfassen, die durch eine Prägung in verschiedenen gesellschaftspolitischen Systemen bedingt sein könnten. Die Analyse des Freizeitverhaltens zwischen Männern und Frauen erlaubt es, Unterschiede zu erkennen, die sich auf die Sozialisation, die erwartete Rollenzugehörigkeit und die Ausbildung der Geschlechterrollen zurückführen lassen.

3.1.1 Tagesstrukturierung

Die Erfassung potentieller Freizeit lässt sich erst unter Abzug von Zeiten, die zur Befriedigung von physiologischen Grundbedürfnissen dienen, wie zum Beispiel Schlafen und Essen, als auch verpflichtenden Aufgaben während des Tages, ermitteln.

3.1 Tages- und Freizeitgestaltung in der nachberuflichen Lebensphase

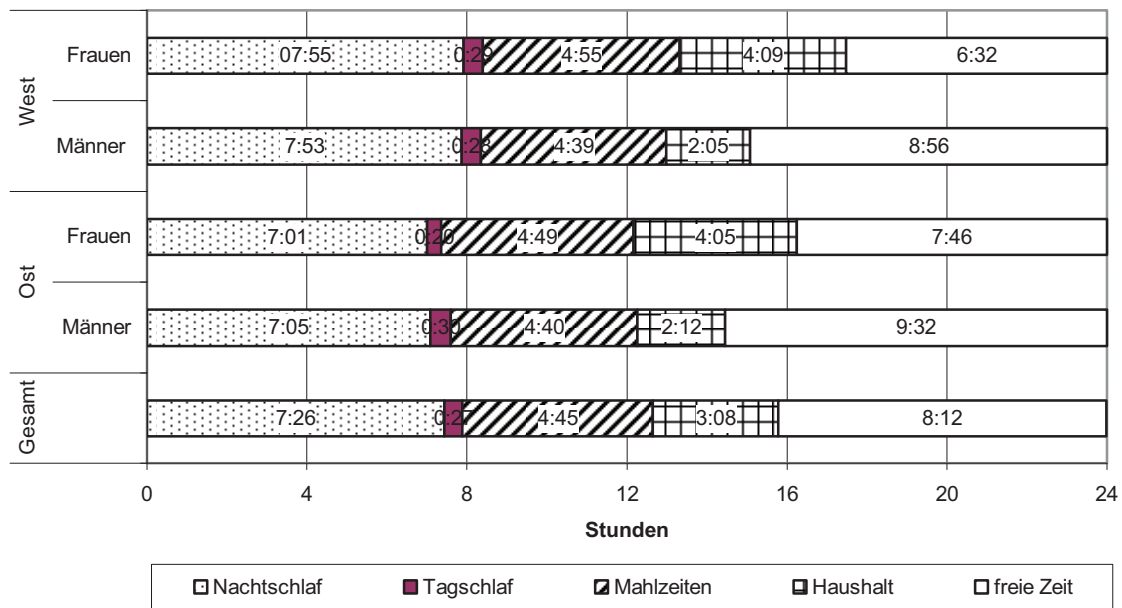


Abb. 1: Tägliches Zeitvolumen von Männern und Frauen zum 2. MZP, differenziert nach Region
 (*Signifikanzen siehe Text)

In der Gesamtstichprobe entfällt im Bereich der physiologischen Grundbedürfnisse der zeitintensivste Bereich auf den Nachtschlaf, mit einer Dauer von rund 7,5 Stunden (Abb.1). Einen zweiten großen Bereich stellen die Mahlzeiten dar. Die Zeitintensität von $4\frac{3}{4}$ Stunden ergibt sich aus der Vor- und Nachbereitung sowie dem eigentlichen Vorgang der Nahrungsaufnahme. Eine Ruhephase während des Tages, als so genannter Tagschlaf, umfasst im Durchschnitt 30 Minuten. Die täglichen Verpflichtungen im Haushalt, wie zum Beispiel das Einkaufen, das Aufräumen und die Wäsche, nehmen ca. 3 Stunden in Anspruch (Abb.1). Unter Abzug der Schlaf- und Essenszeiten sowie den Haushaltsverrichtungen stehen den Teilnehmern im Durchschnitt $8\frac{1}{4}$ Stunden als potentielle Freizeit zur Verfügung (Abb.1). Diese potentielle „Freizeit“ ist allerdings nicht die tatsächlich freie, nutzbare Zeit, da andere verpflichtende Tätigkeiten, wie zum Beispiel Arztbesuche oder die tägliche Körperpflege, mit verrechnet werden müssten.

Für die Männer und Frauen in Ost und West sind im Bereich der physiologischen Bedürfnisse, insbesondere für den Nachtschlaf, signifikante regionale Unterschiede nachweisbar. Der Nachtschlaf der ostdeutschen Probanden dauert etwa sieben Stunden (Abb.

1). Die Männer und Frauen aus den alten Bundesländern dagegen schlafen fast acht Stunden (U-Test, Männer: $p = 0,001^{***}$, Frauen: $p = 0,001^{***}$). Eine regelmäßige Ruhezeit im Verlaufe eines Tages von rund dreißig Minuten wird von den ostdeutschen Frauen mit einer täglichen Ruhezeit von zwanzig Minuten (U-Test, Ost: $p = 0,01^*$, Frauen: $p = 0,02^*$) unterboten.

Eine weitere wichtige Tätigkeit im Verlauf eines Tages stellt die Zubereitung und die Einnahme von Mahlzeiten dar. Hierbei befassen sich die westdeutschen Frauen rund 15 Minuten signifikant länger mit dieser Tätigkeit als ihre männlichen Teilnehmer (U-Test, West: $p = 0,003^{**}$). Auch im regionalen Vergleich der Frauen untereinander sind die westdeutschen Frauen rund 5 Minuten länger mit dieser Tätigkeit beschäftigt (U-Test, Frauen: $p = 0,04^*$).

Ein weiterer großer Bereich, der durch signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede gekennzeichnet ist, sind die täglichen Verpflichtungen im Haushalt (Abb.1). Hierbei wenden die Frauen beider Regionen insgesamt vier Stunden für diese Tätigkeiten auf, während die Männer nur die Hälfte der Zeit mit Haushaltsverrichtungen verbringen (U-Test, Ost: $p = 0,001^{***}$, West: $p = 0,001^{***}$).

Im Durchschnitt verbleiben somit sechseinhalb bis neuneinhalb Stunden, die potentiell für Freizeitaktivitäten zur Verfügung stehen (Abb.1). Über die meiste freie Zeit verfügen die ostdeutschen Männer mit bis zu neuneinhalb Stunden, gefolgt von ihren männlichen Vergleichspersonen aus den alten Bundesländern mit rund neun Stunden. Damit verfügen die Männer beider Regionen über potentiell mehr freie Zeit als ihre weiblichen Vergleichspersonen (U-Test, Ost: $p = 0,001^{***}$, West: $p = 0,001^{***}$). Der Gewinn an freier Zeit von rund zwei Stunden ist bedingt durch eine um zwei Stunden geringere Beteiligung der Männer an den Haushaltsverrichtungen.

An dritter Stelle stehen die ostdeutschen Frauen mit sieben Stunden und fünfundvierzig Minuten freier Zeit. Signifikant weniger freie Zeit, nämlich sechseinhalb Stunden, steht den westdeutschen Frauen zur Verfügung (U-Test, Frauen: $0,001^{***}$). Sie haben damit den geringsten Anteil an freier Zeit.

3.1.2 Freizeit im Überblick

Zunächst erfolgte eine Zusammenfassung der verschiedenen Freizeitaktivitäten zu fünf großen Bereichen anhand inhaltlicher Erwägungen. Die Zusammenfassung der Freizeitaktivitäten ergab sich aus der Bedeutung der einzelnen Aktivitäten für den Ruhestand. Die Freizeit für Ältere bietet zum einen Bildungsmöglichkeiten, Informationsgewinn und Wissensaneignung. Ein großer Einfluss auf die Freizeitgestaltung kommt der körperlichen Leistungsfähigkeit und damit die Ausübung bestimmter sportlicher Tätigkeiten zu. Freizeit im Alter bedeutet auch die Ausübung von Hobbys und kreativen Aktivitäten. Zum anderen ist Freizeit zur Pflege und zum Aufbau sozialer Kontakte und Netzwerke hilfreich.

Die folgende Darstellung zeigt zum einen den Anteil der Probanden, die in dem jeweiligen Bereich überhaupt aktiv sind (Spalte 2). In Spalte 3 wird zusätzlich die mittlere Intensität derjenigen, die diese Aktivität ausüben, aufgezeigt. Zurückgegriffen wurde dazu auf den Medianwert als Maß der durchschnittlichen Intensität (Tabelle 2).

3.1 Tages- und Freizeitgestaltung in der nachberuflichen Lebensphase

Tabelle 2: Häufigkeiten und Intensität der Freizeitaktivitäten der Gesamtstichprobe (Intensität als Median), 2. MZP

Freizeitaktivitäten	Anteil in %	mittlere Intensität Median (Quartilsabstand) ^a
Informationsaufnahme/ Unterhaltung		
Fernsehen	99,0	9 (0)
Lesen	98,8	9 (0)
Musik hören	98,6	9 (0,5)
Spielen	64,0	4 (1,6)
Bewegungsaktivitäten		
Spazieren gehen	97,3	7 (1,6)
Wandern	75,5	4 (2,0)
Gartenarbeit	69,3	7 (1,0)
Sport treiben	69,1	7 (1,0)
Tanzen	38,1	1 (0,5)
Pflege sozialer Kontakte		
Besuche bei Freunden/ Bekannten	96,3	5 (1,0)
Besuche von Freunden/ Bekannten	96,3	5 (1,0)
Besuch von Restaurants/ Kneipen	86,3	4 (1,6)
Besuche von Nachbarschafts-, Seniorentreffs	39,8	3 (2,0)
Besuch von Skatabend/ Kaffeekränzchen	36,0	4 (1,6)
Kreative Aktivitäten/ Hobbys		
Rätsel lösen	76,5	7 (1,6)
Fotografieren/ Filmen	65,9	2 (1,0)
Heimwerken	52,4	4 (2,0)
Handarbeit/ Basteln	51,3	2 (2,0)
Musizieren/ Singen	25,9	5,5 (2,4)
Sammlungen	15,4	4 (2,0)
Malen/ Töpfern	7,2	2 (2,5)
Kirchliche, Kultur- und Bildungsaktivitäten		
Besuch von Ausstellungen und Vorträgen	78,3	2 (1,5)
Besuch von Kino, Theater, Konzert	77,4	2 (1,6)
Kirchlich-caritative Veranstaltungen	42,9	2 (2,4)
Zuschauer bei Sportveranstaltungen	41,9	1 (1,0)
Weiterbildung/ VHS	18,7	5 (2,5)

^a Median ermittelt aus den Skalenwerten 1-9 (1: höchstens 1-2 mal/ Jahr, 2: 3-4 mal/ Jahr, 3: seltener als 1 mal/ Monat, 4: 1 mal/ Monat, 5: alle 2 Wochen, 6: 1 mal/ Woche, 7: 2-3 mal/ Woche, 8: 4-5 mal/ Woche, 9: täglich)

Einen großen Bereich nehmen Freizeitaktivitäten ein, die der Informationsaufnahme und der Unterhaltung dienen. Dazu zählen unter anderem das Fernsehen, das Musik hören und das Lesen (Tabelle 2). Diese Aktivitäten werden von mehr als 95% der Teilnehmer täglich ausgeübt.

Ein zweiter wichtiger Freizeitbereich umfasst Bewegungsaktivitäten. Die wichtigste Bewegungsaktivität stellt das Spaziergehen dar, das von über 90% der Teilnehmer

mehrmals in der Woche wahrgenommen wird. Auch die Gartenarbeit und der aktive Sport werden von rund 70% häufig realisiert. Etwa drei Viertel der Probanden wandern; im Durchschnitt erfolgt diese Aktivität einmal monatlich. Das Tanzen ist hingegen von eher untergeordneter Bedeutung.

Die Pflege sozialer Kontakte sowie der Erhalt und Ausbau von sozialen Netzwerken stellen den drittgrößten Freizeitbereich. Besuche bei und von Freunden/ Bekannten nehmen für über 90% der Teilnehmer einen wesentlichen Teil der Woche ein. Ein Besuch von Restaurants und Kneipen wird von mehr als 80% der Versuchsteilnehmer durchgeführt. Die monatliche Teilnahme an bestimmten Vereinen und Treffs, wie z.B. Nachbarschaftstreffs, Kaffeekränzchen etc., ist nur für rund 40% der Teilnehmer von Bedeutung.

Im Bereich der kreativen Aktivitäten steht das Rätseln an erster Stelle, welches von über 70% der Teilnehmer durchgeführt wird. Ebenso erhalten Heimwerken, Handarbeit und Musizieren/ Singen nennenswerte Bedeutsamkeit.

Die Kultur- und Bildungsaktivitäten und insbesondere ein Besuch von Kino, Theater, Konzerten wie auch Besuche von Ausstellungen und Vorträgen werden zwar von über 70% der Teilnehmer wahrgenommen, aber die Intensität ist mit 2 bis 4 jährlichen Ereignissen relativ gering. Währenddessen nehmen zwar nur etwa 19% an Weiterbildungsveranstaltungen teil; bei einer 14tägigen Frequenz ist deren Intensität aber eher als hoch einzustufen.

3.2 Freizeitaktivitäten nach Geschlecht und Region

In der Analyse der Freizeitaktivitäten wurde die Häufigkeit ihrer Ausübung hinsichtlich bestehender regionaler als auch geschlechtsspezifischer Zusammenhänge bzw. Unterschiede ermittelt.

Um bestehende Unterschiede zwischen Geschlechtern und Regionen zu analysieren sowie eine Verdichtung der stark untergruppierten Häufigkeitsausprägungen der einzelnen Freizeitvariablen zu erreichen, wurden diese umkodiert.

Zum einen erfolgte eine Dichotomisierung der Häufigkeitsvariablen, in der abgebildet wird, ob eine Aktivität überhaupt ausgeführt wird [Freizeitvariablen von 1 (höchstens 1-2mal pro

Jahr) bis 9 (täglich) = 1]. Die Ausprägung 0 (nie) blieb als neuer Wert „null“ bestehen. Die neukodierte Variable wird im Folgenden als „Häufigkeitsvariable“ bezeichnet.

Zum anderen wurde die Aktivitätshäufigkeit dichotomisiert. Als Trennkriterium diente der Median. Probanden, die eine Aktivität häufiger oder entsprechend dem Median ausüben, erhalten den Wert „1“, die anderen den Wert „0“. Diese neue Variable geht mit dem Namen „Medianvariable“ in die weiteren Ausführungen ein.

Die nachfolgenden Analysen der einzelnen Freizeitbereiche hinsichtlich territorialer und geschlechtsspezifischer Differenzen wurden mit der neukodierten Medianvariablen durchgeführt. Einzige Ausnahme davon bildet der Bereich Informationsaufnahme/ Unterhaltung, in dem die Anwendung der Häufigkeitsvariablen zum Tragen kam, aufgrund der gleichen Ausprägung der Mediane der einzelnen Freizeitvariablen in diesem Bereich.

Informationsaufnahme/ Unterhaltung

In dem Bereich der Informationsaufnahme/ Unterhaltung lassen sich territoriale Unterschiede feststellen (Tabelle 3).

Tabelle 3: Häufigkeiten des Bereichs „Informationsaufnahme/ Unterhaltung“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent)

Aktivitäten	Geschlecht		Region		Chi ² -Test	Chi ² -Test
	Männer	Frauen	Ost	West	Geschlecht	Region
Fernsehen	99,2	98,7	99,6	98,2	0,59 n.s.	0,11 n.s.
Lesen	98,4	99,2	98,9	98,6	0,46 n.s.	0,79 n.s.
Musik hören	97,6	97,5	99,6	95,0	0,89 n.s.	0,001**
Spielen	64,1	63,8	69,2	57,7	0,94 n.s.	0,009**

Das Fernsehen steht bei Frauen und Männern aus den alten und neuen Bundesländern an erster Stelle (Tabelle 3). Mehr als 98% der Männer und Frauen beider Regionen nehmen diese Freizeitaktivität wahr. Hier zeigen sich keine signifikanten geschlechtsspezifischen oder territorialen Differenzen.

Bezüglich der Stundenzahl, die täglich ferngesehen wird, ergibt sich für die Gesamtstichprobe eine Fernsehdauer von rund drei Stunden (3:05). Im territorialen Vergleich sind es die Teilnehmer aus den neuen Bundesländern, die einen signifikant höheren Fernsehkonsum aufweisen (Abb.2).

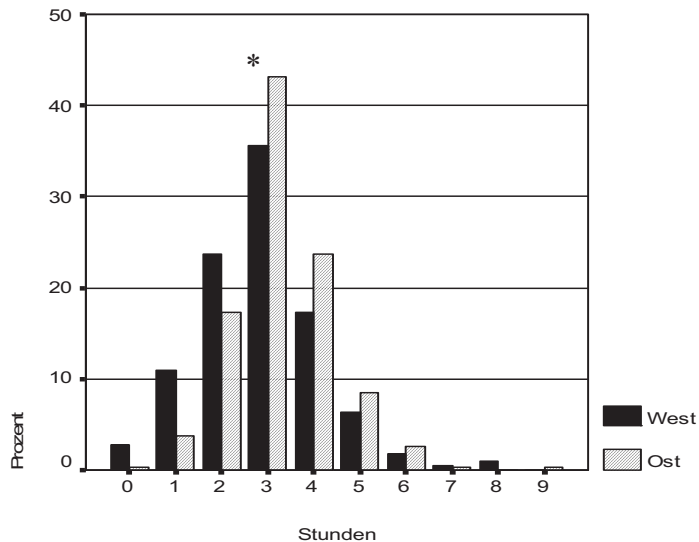


Abb. 2: Tägliche Fernsehdauer in Stunden im territorialen Vergleich, 2. MZP
(Chi²-Test, p = 0,003**)

Für die zweithäufigste Aktivität, das Lesen, ergeben sich weder signifikante geschlechts-spezifischen noch regionale Unterschiede (Tabelle 3). Das Lesen ist für rund 98% der Teilnehmer ein wichtiger Bestandteil der Freizeitgestaltung.

An dritter Stelle steht das Musikhören. In dieser Aktivität zeigen sich territoriale Unterschiede. Signifikant mehr Teilnehmer aus den neuen Bundesländern hören täglich Musik als ihre westdeutschen Vergleichspersonen.

Auch in der Freizeitaktivität Spielen ergeben sich signifikante territoriale Unterschiede. Diese Freizeitaktivität wird von mehr ostdeutschen Männern und Frauen wahrgenommen als in den alten Bundesländern.

Die Analyse zeigt eine deutliche Tendenz in der täglichen Freizeitgestaltung: Das häusliche Umfeld mit seinen Möglichkeiten zur Informationsgewinnung und zur Unterhaltung stellt unabhängig von Region und Geschlecht den Hauptort für häufige Freizeitaktivitäten dar.

Bewegungsaktivitäten

Im Folgenden werden ausgewählte Bewegungsaktivitäten hinsichtlich ihrer regional- und geschlechtsspezifischen Ausprägung dargestellt. Berücksichtigt wurden jene, die bezüglich Häufigkeit und Intensität sehr verbreitet sind (Tabelle 4).

Tabelle 4: Häufigkeiten ausgewählter Aktivitäten des Bereichs „Bewegungsaktivitäten“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent)

Aktivitäten	Geschlecht		Region		Chi ² -Test	Chi ² -Test
	Männer	Frauen	Ost	West	Geschlecht	Region
Spazieren gehen	67,3	71,1	72,3	65,3	0,37 n.s.	0,09 n.s.
Wandern	43,1	45,3	37,1	52,7	0,63 n.s.	0,001***
Gartenarbeit	50,4	35,2	48,1	37,1	0,001***	0,01*
Sport treiben	37,3	42,9	28,2	54,1	0,20 n.s.	0,001***

Für die Durchführung von Spaziergängen sind keine regionalen und geschlechtsspezifischen Unterschiede nachweisbar (Tabelle 4).

Andererseits fallen deutliche Differenzen in der inhaltlichen Schwerpunktsetzung auf. Somit hat in Ostdeutschland die Gartenarbeit traditionell einen hohen Stellenwert, zudem scheint sie eine Domäne der Männer zu sein. Aktivitäten, wie das aktive Sporttreiben und das Wandern, sind in den alten Bundesländern deutlich verbreiteter (Tabelle 4).

Zusammenfassend lassen sich im Bereich der Bewegungsaktivitäten sowohl territoriale als auch geschlechtsspezifische Unterschiede feststellen. Im Vordergrund der Bewegungsaktivitäten besteht jedoch ein ausgeprägtes West-Ost-Gefälle hinsichtlich Sport, Gartenarbeit und Wandern.

Pflege sozialer Kontakte

Hinsichtlich der Pflege sozialer Kontakte zeigen Frauen fast durchgängig ein höheres Aktivitätspotential. (Tabelle 5).

3.2 Freizeitaktivitäten nach Geschlecht und Region

Tabelle 5: Häufigkeiten des Bereichs „Pflege sozialer Kontakte“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent)

Aktivitäten	Geschlecht		Region		Chi ² -Test	Chi ² -Test
	Männer	Frauen	Ost	West	Geschlecht	Region
Besuch bei Freunden/ Bek.	44,3	59,2	48,7	55,0	0,001**	0,16 n.s.
Besuch von Freunden/ Bek.	44,9	55,5	47,6	52,9	0,02*	0,23 n.s.
Besuch von Restaurants	44,0	47,1	34,8	58,6	0,49 n.s.	0,001***
Besuch von Nachbarschafts-, Seniorentreffs	18,8	28,7	25,7	20,8	0,009**	0,20 n.s.
Besuch von Skatabend/ Kaffeekränzchen	16,0	26,2	21,7	19,8	0,005**	0,61 n.s.

Der einzige Ost-West-Unterschied betrifft „Restaurantbesuche“. Diese finden häufiger bei den westdeutschen Versuchsteilnehmern statt (Tabelle 5).

Kreative Aktivitäten/ Hobbys

Die Analyse ausgewählter Bereiche der kreativen Aktivitäten zeigt hauptsächlich Geschlechtsunterschiede. Frauendomänen sind das Rätseln und die Handarbeit; Männer sind aktiver in den Bereichen Filmen/ Fotografieren und Heimwerken. (Tabelle 6).

Tabelle 6: Häufigkeiten ausgewählter Aktivitäten des Bereichs „Kreative Aktivitäten/ Hobbys“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent)

Aktivitäten	Geschlecht		Region		Chi ² -Test	Chi ² -Test
	Männer	Frauen	Ost	West	Geschlecht	Region
Rätsel lösen	37,1	59,8	51,9	43,2	0,001***	0,06 n.s.
Fotografieren/ Filmen	62,8	42,3	59,9	44,5	0,001***	0,001**
Heimwerken	54,8	17,0	40,3	31,8	0,001***	0,05*
Handarbeit/ Basteln	23,4	65,1	46,4	40,0	0,001***	0,15 n.s.

Das Lösen von Rätseln wird von rund 60% der Frauen wahrgenommen, während nur 37% ihrer männlichen Vergleichspersonen diese Aktivität ebenso häufig nutzen.

Für das Fotografieren und Filmen sind einerseits territoriale Unterschiede, aber auch geschlechtsspezifische Differenzen feststellbar. Während in den alten Bundesländern nur knapp 45% der Teilnehmer fotografieren/ filmen, sind es in den neuen Bundesländern rund 60%. Auch zeigen bis zu 63% der Männer beider Regionen eine häufigere Durchführung dieser Freizeitaktivität, wogegen sich nur rund 42% der Frauen mit dieser Aktivität beschäftigen (Tabelle 6).

Das Heimwerken wird von rund 55% der Männer beider Regionen wahrgenommen. Frauen dagegen sind nur zu ca. 17% heimwerkerisch tätig. Bei der Handarbeit und dem Basteln verhält es sich umgekehrt. Beides sind Tätigkeiten, die von bis zu 65% der Frauen ausgeübt werden. Dagegen geben nur 23% der Männer beider Regionen die Handarbeit und das Basteln als Freizeitaktivität an (Tabelle 6).

Zusammenfassend ist der Bereich der kreativen Aktivitäten hauptsächlich durch Geschlechterunterschiede geprägt. Das Rätseln und die Handarbeit/ Basteln sind die Freizeitaktivitäten, die häufig von den Frauen ausgeübt werden. Das Fotografieren/ Filmen, das Heimwerken und das Betreiben von Sammlungen sind Aktivitäten, die vorzugsweise von Männern ausgeführt werden.

Kultur- und Bildungsaktivitäten

Kultur- und Bildungsaktivitäten sind Aktivitäten mit einer überwiegend geringen Intensität. Es zeigen sich in diesem Bereich territoriale und geschlechtsspezifische Unterschiede. (Tabelle 7).

Tabelle 7: Häufigkeiten des Bereichs „Kirchliche, Kultur- und Bildungsaktivitäten“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent)

Aktivitäten	Geschlecht		Region		Chi ² -Test	Chi ² -Test
	Männer	Frauen	Ost	West	Geschlecht	Region
Besuch Vorträge/ Ausstellungen	47,9	54,9	46,7	56,8	0,12 n.s.	0,03*
Besuch von Kino, Theater, Konzert	48,6	52,9	49,5	52,3	0,33 n.s.	0,53 n.s.
Kirchlich-caritative Veranstaltungen	25,3	30,4	12,1	46,8	0,20 n.s.	0,001***
Zuschauer bei Sportveranstaltung	48,6	34,6	44,4	38,9	0,002**	0,22 n.s.
Weiterbildung/ VHS	8,0	11,0	8,6	10,4	0,25 n.s.	0,50 n.s.

Kirchlich-caritative Veranstaltungen und Ausstellungen/ Vorträge werden in den alten Bundesländern häufiger besucht. Männer sind als Zuschauer häufiger bei Sportveranstaltungen zugegen. Rund 49% der Männer nehmen, mehrmals im Jahr als Zuschauer an Sportveranstaltungen teil; von den Frauen interessieren sich dafür nur ca. 35%.

Keine Regions- und Geschlechtsunterschiede zeigen sich bei Kino-, Theater- und Konzertbesuchen sowie bei Weiterbildungen/ Volkshochschulkursen. (Tabelle 7).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass 10 der analysierten 22 Aktivitäten signifikante Geschlechtsunterschiede aufweisen.

Die vorherrschenden Freizeitaktivitäten der Männer liegen im Bereich der kreativen Aktivitäten/ Hobbys. Zudem widmen sie sich häufiger der Gartenarbeit und Sportveranstaltungen.

Frauen pflegen häufiger als Männer soziale Kontakte und beschäftigen sich eher mit Handarbeit und Rätselraten.

Im Ost-West-Vergleich treten bei 10 der 22 Aktivitäten statistisch signifikante Unterschiede auf, die sich auf alle fünf inhaltlichen Komplexe verteilen.

Häufiger hören ostdeutsche Probanden Musik und widmen sich der Aktivität „Spielen“. Sie verbringen mehr Freizeit mit Gartenarbeiten, Heimwerken und Fotografie als die Teilnehmer der westdeutschen Vergleichsstichprobe.

Probanden aus den alten Bundesländern entfalten häufiger solche Aktivitäten wie „aktives Sporttreiben“, „Wandern“, „Restaurantbesuche“, „Teilnahme an kirchlich-caritativen Veranstaltungen“ und „Besuche von Ausstellungen/ Vorträgen“.

Urlaub

Der Urlaub bzw. das Reisen stellen im Zusammenhang mit der Freizeit ein eigenes Kapitel dar. Der Urlaub hat für den Ruhestand eine besondere Qualität, da er zum einen Erholung, Entspannung vom Alltag bietet, aber auch eine Möglichkeit zur Regeneration im Sinne einer Kur. In den nachfolgenden Auswertungen wurden Daten zur Anzahl der jährlichen Urlaubstage, Reisepartner, Urlaubshäufigkeit und dem Reiseziel erhoben.

Im Durchschnitt verfügen die Versuchsteilnehmer über 27,2 ($s = 23,1$) Reisetage pro Jahr. Allerdings gibt es für die Anzahl der Tage signifikante regionale Unterschiede (Mann-Whitney U-Test, $p = 0,01^*$). Während die ostdeutschen Teilnehmer 30,3 ($s = 28,2$) Reisetage in Anspruch nehmen, sind es bei den westdeutschen Teilnehmern nur 24,6 ($s = 17,4$) Tage. 86,1% der Teilnehmer waren im letzten Jahr im Urlaub. Hier lassen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Region und Geschlecht feststellen (Tabelle 8).

Tabelle 8: Darstellung „Urlaub im Vorjahr“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent)

Vorjahresurlaub	Geschlecht		Region		Chi ² -Test	Chi ² -Test
	Männer	Frauen	Ost	West	Geschlecht	Region
	84,4	87,8	88,3	83,3	0,27 n.s.	0,11 n.s.

In einer Darstellung für die Wahl des Reisepartners tritt der jeweilige Lebens-/ Ehepartner bei Männern und Frauen beider Regionen an die erste Stelle (Abb. 3). Jedoch zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Während 88% der Männer mit ihrem/er jeweiligen Partner/in verreisen, geben dies nur 58% der Frauen an (Chi², $p = 0,001^{***}$). Das Verleben des Urlaubs mit einer oder mehreren Personen aus dem Bekannten- und Verwandtenkreis (Chi², $p = 0,04^*$), mit Freunden (Chi², $p = 0,004^{**}$) oder in einer

Reisegruppe (Chi^2 , $p = 0,001^{***}$) wird signifikant mehr von den Frauen wahrgenommen. Der Urlaub durch Vereine oder allein spielt bei beiden Geschlechtern nur eine untergeordnete Bedeutung (Abb. 3).

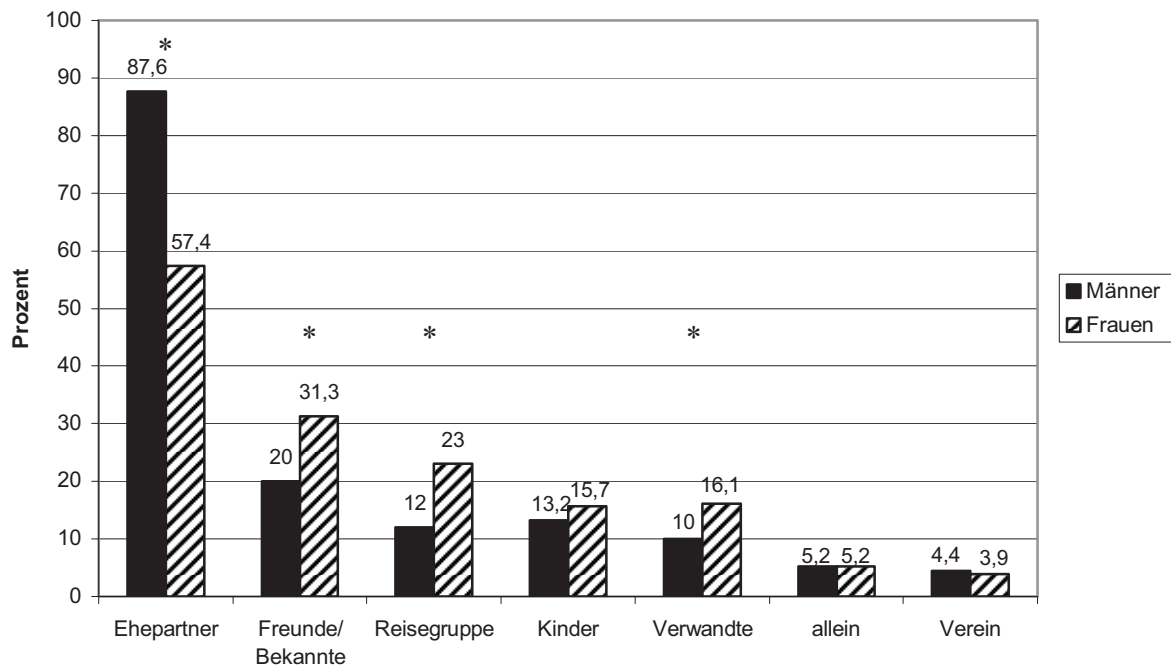


Abb. 3: Übersicht über die Wahl des Urlaubspartners, differenziert nach Geschlecht
 (*Signifikanzen siehe Text)

In einem territorialen Vergleich steht der Lebens-/ Ehepartner in beiden Regionen ebenfalls an erster Stelle (Abb. 4). Während 77% der ostdeutschen Teilnehmer als erste Präferenz ihren Lebens-/ Ehepartner angeben, tun dies nur 68% der westdeutschen Vergleichspersonen (Chi^2 , $p = 0,02^*$). Die Nennungen weiterer Urlaubspartner geben die Probanden in nachstehender Reihenfolge an: Freunde/ Bekannte, Reisegruppe, Kinder und Verwandte. Der Urlaub durch Vereine oder allein zeigt signifikante Ost-West-Unterschiede (Abb. 4). Während 3% der ostdeutschen Teilnehmer allein verreisen, tun dies 7% der westdeutschen Vergleichspersonen (Chi^2 , $p = 0,04^*$). Im Gegensatz dazu steht der Urlaub durch Vereine bei 7% der Teilnehmer aus den alten Bundesländern im Vordergrund, während nur 2% der Probanden aus den neuen Bundesländern diese Möglichkeit wahrnehmen (Chi^2 , $p = 0,006^{**}$).

3.2 Freizeitaktivitäten nach Geschlecht und Region

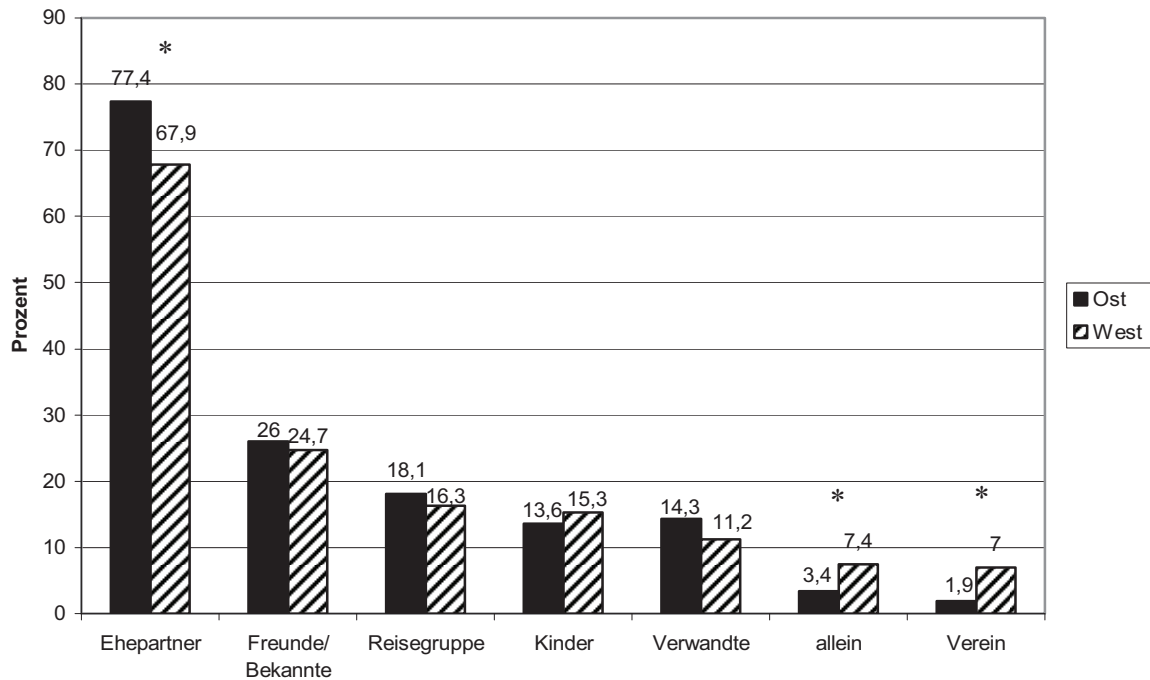


Abb. 4: Darstellung über die Wahl des Urlaubspartners, differenziert nach Region

(*Signifikanzen siehe Text)

In der Analyse der Urlaubshäufigkeit liegt der errechnete Median bei einer Häufigkeit von „mind. 2-3mal pro Jahr“. Rund 60% der Teilnehmer geben an, mindestens zwei- bis dreimal im Jahr oder häufiger zu verreisen. Knapp 40% der Teilnehmer geht weniger als einmal im Jahr in den Urlaub. In der Urlaubshäufigkeit kommen keine signifikanten Ost-West-/ noch Geschlechterunterschiede vor (Tabelle 9).

Tabelle 9: Darstellung der Urlaubshäufigkeit „mind. 2-3mal pro Jahr oder häufiger“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent)

Urlaubshäufigkeit	Geschlecht		Region		Chi ² -Test	Chi ² -Test
	Männer	Frauen	Ost	West	Geschlecht	Region
	56,8	63,7	59,7	60,6	0,11 n.s.	0,83 n.s.

3.3 Freizeitaktivitäten im zeitlichen Verlauf

Zur Erfassung von Veränderungen bzw. Kontinuität/ Diskontinuität der Freizeitgestaltung im Alter wurden die Daten verschiedener Zeitpunkte miteinander verglichen.

Für die Gesamtstichprobe (n = 552) standen die Daten des ersten und zweiten Messzeitpunktes, zu den Aktivitäten der Informationsaufnahme und Unterhaltung, den Kultur- und Bildungsaktivitäten und zum Teil aus dem Bereich der sozialen Kontakte, zur Verfügung. Zusätzlich wurden die Daten der Rostocker Stichprobe zum dritten Messzeitpunkt hinzugezogen.

Die nachfolgenden Berechnungen erfolgten anhand der Häufigkeitsvariablen der einzelnen Freizeitvariablen.

3.3.1 Veränderung der Freizeitaktivitäten aller Versuchsteilnehmer

Informationsaufnahme/ Unterhaltung

Im Bereich der Informationsaufnahme/ Unterhaltung, insbesondere für die Fernsehdauer, konnten signifikante Veränderungen aufgezeigt werden.

Im Vergleich vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt kommt es für die Gesamtheit der Versuchsteilnehmer zu einem signifikanten Anstieg der täglichen Fernsehdauer um ca. 25 Minuten, von 2h 41` auf 3h 05` (Abb. 5).

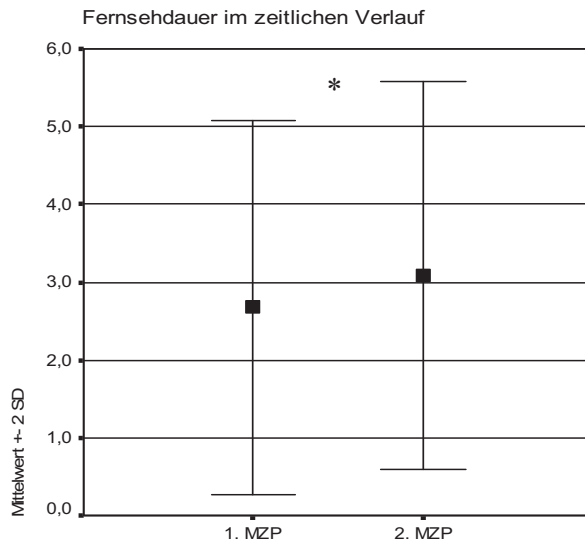


Abb. 5: Änderung der Fernsehdauer in Stunden vom 1. zum 2. MZP aller Versuchsteilnehmer
(Wilcoxon-Test, $p = 0,001^{***}$)

In einer differenzierten Betrachtung ließen sich signifikante territoriale Unterschiede feststellen (Tabelle 10). Zu beiden Messzeitpunkten konnte für die ostdeutschen Probanden ein höherer Fernsehkonsum aufgezeigt werden (Mann-Whitney-U-Test, $p = 0,001^{***}$).

In längsschnittlichen Analysen vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt zeigte sich sowohl ein signifikanter Anstieg der Fernsehdauer für beide Regionen als auch für beide Geschlechter. Die geringste Zunahme der Fernsehdauer findet in den neuen Bundesländern statt und beträgt 15 Minuten (Wilcoxon-Test, $p = 0,001^{***}$). Dagegen ist in den alten Bundesländern der größte Anstieg der Fernsehdauer mit rund 36 Minuten zu verzeichnen (Wilcoxon-Test, $p = 0,001^{***}$). Dieser starke Anstieg in den alten Bundesländern ist durch das niedrigere Ausgangsniveau der westdeutschen Teilnehmer zu erklären. Damit kommt es zu einer Annäherung des Fernsehkonsums in beiden Regionen (Tabelle 10).

Der Anstieg der Fernsehdauer für beide Geschlechter ist annähernd gleich, nämlich um 23 Minuten bei den Männern (Wilcoxon-Test, $p = 0,001^{***}$) und um 26 Minuten bei den Frauen (Wilcoxon-Test, $p = 0,001^{***}$).

Tabelle 10: Längsschnittliche Darstellung der Fernsehdauer nach Geschlecht und Region (Angaben in Stunden und Minuten)

Fernsehdauer	1. MZP				2. MZP			
	Geschlecht		Region		Geschlecht		Region	
	Männer	Frauen	Ost	West	Männer	Frauen	Ost	West
	2:37	2:45	3:01	2:17	3:00	3:11	3:16	2:53

Pflege sozialer Kontakte

Im Verlauf von vier Jahren, nämlich vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt, lassen sich in der Wahrnehmung von sozialen Kontakten ascendierende Verläufe feststellen.

Während zum ersten Messzeitpunkt rund 70% der Teilnehmer Restaurants und Kneipen aufsuchen, sind es zum zweiten Messzeitpunkt 86% (Tabelle 11). Ebenso erfährt der Skatabend/ Kaffeekranz zum zweiten Messzeitpunkt eine geringe signifikante Zunahme um 10%. Die Teilnahme an einem Nachbarschafts-/ Seniorentreff bleibt weitgehend unverändert.

Tabelle 11: Pflege sozialer Kontakte im zeitlichen Vergleich (Angaben in Prozent)

FREIZEITAKTIVITÄT	1. MZP	2. MZP	McNemar- Test (1./2. MZP)
			p
Besuch von Restaurant und Kneipe	69,5	86,3	0,001***
Nachbarschafts-/ Seniorentreff	38,2	39,8	0,75 n.s.
Skatabend/ Kaffeekränzchen	27,4	36,0	0,001**

Kultur- und Bildungsaktivitäten

Der Bereich der kirchlichen, Kultur- und Bildungsaktivitäten ist ebenfalls durch Anstiege in den Häufigkeiten geprägt (Tabelle 12).

Signifikante Unterschiede finden sich für die Freizeitaktivitäten Besuch von Kino, Theater, Konzert, kirchlich-caritative Veranstaltungen, Zuschauer bei Sportveranstaltungen und der Teilnahme an Weiterbildungen und Volkshochschulkursen. Diese Aktivitäten werden zum zweiten Messzeitpunkt von mehr Versuchsteilnehmern ausgeübt (Tabelle 12).

Der größte Zuwachs, um rund 11%, lässt sich für die Teilnahme an kirchlich-caritativen Veranstaltungen feststellen. Der geringste Anstieg, um rund 5%, ist für die Teilnahme an Weiterbildungen/ Volkshochschulkursen zu verzeichnen.

Tabelle 12: Kirchliche, Kultur- und Bildungsaktivitäten im zeitlichen Verlauf (Angaben in Prozent)

FREIZEITAKTIVITÄT	1. MZP	2. MZP	McNemar- Test (1./2. MZP)
			p
Besuch von Ausstellungen, Vorträgen	75,1	78,3	0,26 n.s.
Besuch von Kino, Theater, Konzert	70,6	77,4	0,007**
kirchl.-caritative Veranstaltungen	32,0	42,9	0,001***
Zuschauer bei Sportveranstaltungen	32,2	41,9	0,001***
Weiterbildung/ VHS	14,1	18,7	0,03*

3.3.2 Veränderung der Freizeitaktivitäten der Rostocker Versuchsteilnehmer

Informationsaufnahme/ Unterhaltung

Die Auswertung der täglichen Fernsehdauer aller Rostocker Probanden vom 1. zum 3. Messzeitpunkt zeigt kaum Veränderungen. Im Durchschnitt bleibt eine Fernsehdauer von etwa drei Stunden pro Tag erhalten. Ein ähnliches Ergebnis liefert die geschlechtsspezifische Analyse: Signifikante Unterschiede zwischen Männern und Frauen treten bei den jeweiligen Messzeitpunkten nicht zutage, was auf die geringe Stichprobengröße zurückzuführen ist. (Tabelle 13).

Tabelle 13: Längsschnittliche Darstellung der Fernsehdauer nach Geschlecht (Angaben in Stunden und Minuten)

Fernsehdauer	1. MZP		2. MZP		3. MZP	
	Geschlecht		Geschlecht		Geschlecht	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
	2:49	2:55	2:47	3:10	2:53	3:00

Pflege sozialer Kontakte

Die Pflege sozialer Kontakte im zeitlichen Verlauf zeigt ähnliche undulierende Verläufe wie das Fernsehverhalten (Abb.6).

Signifikante Verläufe sind sowohl in den Besuchen von Restaurants und Kneipen (McNemar-Test 1./2. MZP, $p = 0,02^*$) als auch in der Ausübung von Skatabenden/ Kaffeekränzchen (McNemar-Test 1./ 2. MZP, $p = 0,01^*$) feststellbar. Die Ausübung dieser Aktivitäten erfährt zum zweiten Messzeitpunkt ein Maximum. Der Übergang vom zweiten zum dritten Messzeitpunkt zeigt eine Reduktion der Teilnehmer für diese sozialen Aktivitäten auf, wenn auch nicht signifikant (Abb. 6). Für die regelmäßige Teilnahme an einem Nachbarschafts- und Seniorentreff ist über alle drei Messzeitpunkte und damit über einen Zeitraum von insgesamt zehn Jahren eine stetige, nicht signifikante Abnahme dieser Freizeitaktivität zu verzeichnen (Abb. 6).

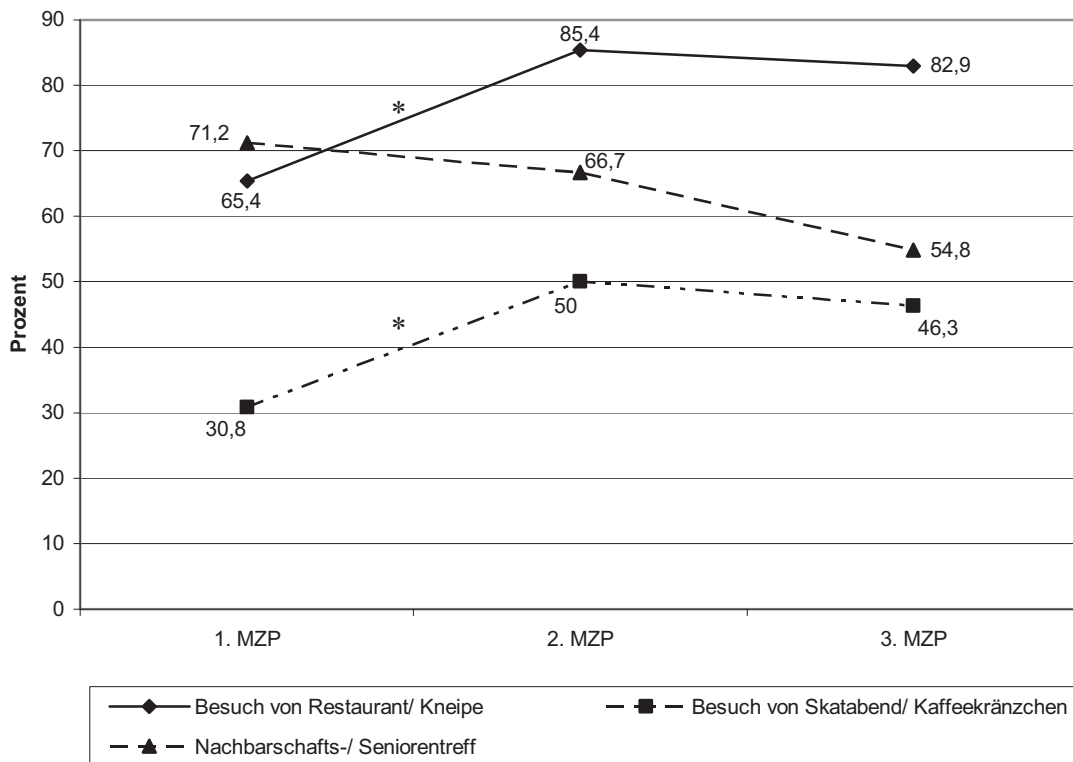


Abb. 6: Längsschnittliche Darstellung der Häufigkeiten aus dem Bereich „Pfleger sozialer Kontakte“
(*Signifikanzen siehe Text)

Kultur- und Bildungsaktivitäten

Die Kultur- und Bildungsaktivitäten sind im zeitlichen Verlauf, ähnlich der Bereiche Informationsaufnahme/ Unterhaltung und Pflege sozialer Kontakte, durch undulierende Verläufe gekennzeichnet (Abb. 7). Vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt kommt es tendenziell zu einer Zunahme der Besuche von Theater, Kino, Konzerten, von Ausstellungen, Sportveranstaltungen und in der Teilnahme an Weiterbildungen und Volkshochschulkursen. Weitere sieben Jahre später, vom zweiten zum dritten Messzeitpunkt, ist ein Rückgang der Kultur- und Bildungsaktivitäten zu verzeichnen. Jedoch sind die Veränderungen der Freizeitaktivitäten sowohl über die drei Messzeitpunkte als auch zwischen den einzelnen Zeiträumen nicht signifikant (Abb. 7).

Lediglich die Teilnahme an kirchlich-caritativen Veranstaltungen erfährt vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt einen signifikanten Anstieg (McNemar-Test, $p = 0,03^*$). Im weiteren Verlauf, vom zweiten zum dritten Messzeitpunkt, erfolgt eine Reduktion dieser Freizeitaktivität (Abb. 7).

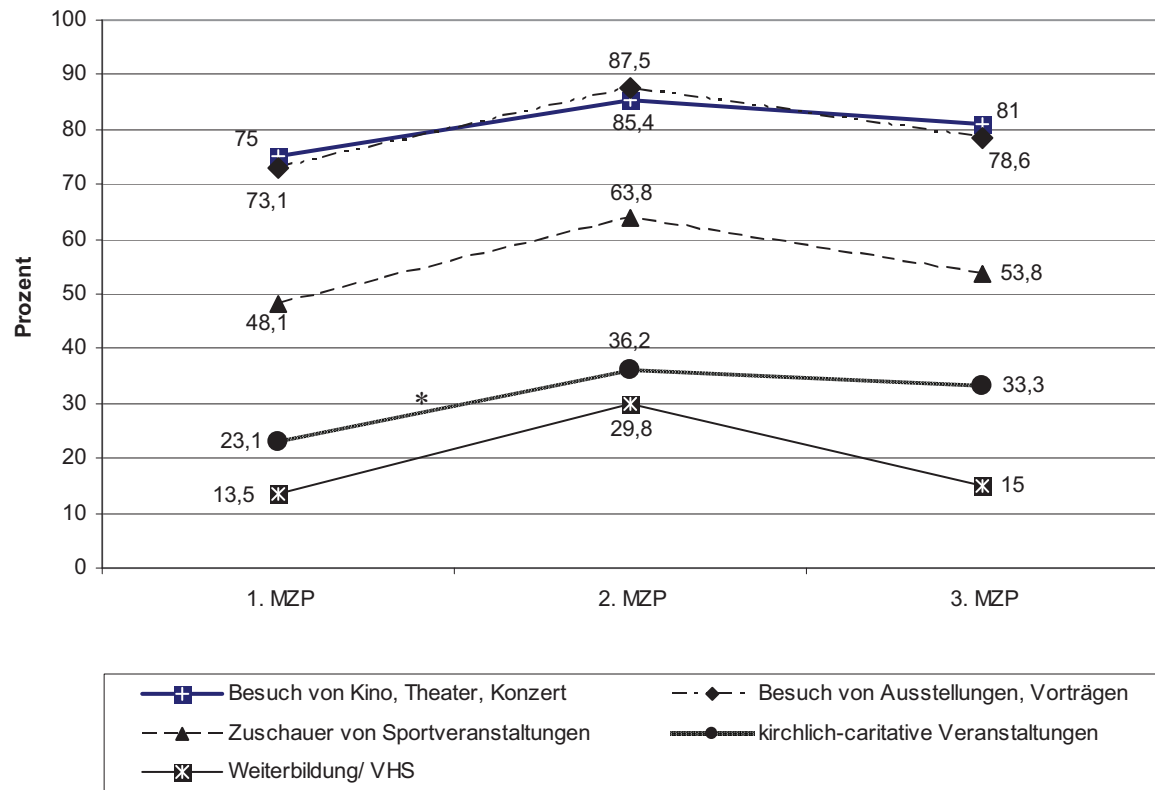


Abb. 7: Längsschnittliche Darstellung der Häufigkeiten aus dem Bereich „Kultur- und Bildungsaktivitäten“
(*Signifikanzen siehe Text)

Zusammenfassend sind über einen Zeitraum von vier Jahren, vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt, in allen drei untersuchten Freizeitbereichen Anstiege in der Ausführungshäufigkeit zu verzeichnen. Die Aufwärtsbewegungen sind nahezu für alle untersuchten Freizeitvariablen signifikant, mit Ausnahme des Besuchs von Ausstellungen/ Vorträgen und der Teilnahme an Nachbarschafts-/ Seniorentreffs. Die Zunahme der Ausführungshäufigkeit beträgt zwischen 3% und 16%. Die größte Zunahme erfolgt im Bereich von Restaurant- und Kneipenbesuchen.

Auch in der Analyse der Rostocker Stichprobe kann dieser Aufwärtstrend, vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt, nachgewiesen werden. In der Rostocker Stichprobe ergeben sich jedoch nur signifikante Anstiege beim Besuch von Restaurants/ Kneipen, der Teilnahme an Skatabenden/ Kaffeekränzchen und in kirchlich-caritativen Veranstaltungen. Die Zunahme der Ausführungshäufigkeiten liegt zwischen 6%-20%, wobei auch hier der Restaurant-/ Kneipenbesuch den größten Anstieg aufweist.

Die Ausgangswerte der Durchführungshäufigkeiten der einzelnen Freizeitvariablen für die Gesamtstichprobe und die Rostocker Stichprobe zum ersten Messzeitpunkt sind annähernd gleich. Lediglich die Teilnahme an Nachbarschafts-/ Seniorentreffs hat in den neuen Bundesländern eine um ca. 30% höhere Durchführungshäufigkeit. Diese Freizeitaktivität ist in der Rostocker Stichprobe durch eine kontinuierliche Reduktion der Durchführungshäufigkeit über alle drei Messzeitpunkte gekennzeichnet.

Der Übergang vom zweiten zum dritten Messzeitpunkt zeigt in der Rostocker Stichprobe eine Abnahme der Durchführungshäufigkeiten aller untersuchten Freizeitvariablen, wenn auch nicht signifikant. Somit kann diese Reduktion der Durchführungshäufigkeiten nur als eine Tendenz gewertet werden. Ein ähnlicher Verlauf vom zweiten zum dritten Messzeitpunkt in der Gesamtstichprobe wäre zu vermuten.

3.4 Soziale Schichtungsmerkmale und Freizeit

Zunächst erfolgte die differenzierte Betrachtung verschiedener soziodemographischer und soziostruktureller Merkmale hinsichtlich regionaler Unterschiede. Anschließend wurden die fünf Freizeitbereiche und die auf sie Einfluss nehmenden Faktoren näher untersucht.

3.4.1 Analyse soziodemografischer und soziostruktureller Merkmale

Lebensform

Die Analyse des Familienstandes bzw. vielmehr die Unterteilung in bestimmte Lebensformen, nämlich „zusammenlebend“ und „allein lebend“, erlaubt es, Veränderungen im Freizeitverhalten aufzudecken, die im Zusammenhang mit einem möglichen Ehe- oder Lebenspartner stehen.

Die Mehrheit der Versuchsteilnehmer, nämlich 71%, lebt mit einem Ehe- oder Lebenspartner zusammen. Dabei leben signifikant mehr ostdeutsche Teilnehmer mit einem Partner zusammen als ihre westdeutschen Vergleichspersonen (Tabelle 14).

Im geschlechtsspezifischen Vergleich stellt das Zusammenleben mit einem Partner für rund 86% der Männer eine mögliche Lebensform dar, im Gegensatz zu 55% der Frauen.

Haushaltseinkommen/ Äquivalenzeinkommen

Die Analyse des Haushaltseinkommens ermöglicht Rückschlüsse auf das Freizeitverhalten. In den durchgeführten Berechnungen wurde das Haushaltseinkommen in Abhängigkeit von der Anzahl der im Haushalt lebenden Personen berücksichtigt und wird im Folgenden als Äquivalenzeinkommen beschrieben.

Das Äquivalenzeinkommen der Versuchsteilnehmer weist hochsignifikante territoriale Unterschiede auf (Tabelle 14). Rund 70% der ostdeutschen Teilnehmer verfügen über ein monatliches Einkommen zwischen 500 bis 1000 Euro. In den alten Bundesländern dagegen verfügt die Mehrheit der Probanden über ein monatliches Einkommen zwischen 500 und 1500 Euro, also über ein bis zu 500 Euro höheres Äquivalenzeinkommen.

Die Einkommensverhältnisse zwischen Männern und Frauen sind annähernd homogen. Die Mehrheit der Männer und Frauen verfügt zwischen 500 bis 1000 Euro monatlich (Tabelle 14).

Tabelle 14: Soziodemographische Merkmale zum 2.MZP, differenziert nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent)

Einflussfaktoren	Merkmal	Geschlecht		Region		Chi ² -Test	Chi ² -Test
		M	F	O	W	Geschlecht	Region
Lebensform	allein lebend/ zusammen lebend	12,8	40,8	22,5	31,1	0,001***	0,03*
Haushalts- einkommen (Äquivalenz- einkommen)	< 500 €	4,8	7,3	5,9	6,2	0,64 n.s.	0,001***
	500-1000 €	63,3	58,5	70,7	48,3		
	1000-1500 €	22,2	25,6	20,5	28,2		
	1500-2000 €	8,1	6,8	2,2	14,4		
	> 2000 €	1,6	1,7	0,7	2,9		
Wohnform	eigenes Haus	20,1	16,9	8,9	30,6	0,61 n.s.	0,001***
	eigenes Mehrfamilienhaus	4,9	3,8	2,6	6,6		
	Eigentumswohnung	3,2	3,1	,0	7,0		
	Mietwohnung	70,8	75,0	87,4	54,5		
	Untermiete	,0	,4	,0	,4		
	bei Kindern	,0	,4	,3	,0		
	sonstiges	1,1	,4	,7	,8		
Schulabschluss	Kein	6,3	8,5	4,6	10,7	0,08 n.s.	0,002**
	Volks-/ Hauptschule	54,9	55,4	58,3	51,2		
	mittlere Reife	13,4	18,5	12,6	19,8		
	Hochschulreife	25,4	17,7	24,5	18,2		
Berufsabschluss	Kein	5,3	30,0	8,3	28,2	0,001***	0,001***
	Lehre/ Facharbeiter	45,9	44,0	45,4	44,5		
	Fachschule/ Meister	21,6	10,9	19,5	12,6		
	Hochschulabschluss	27,2	15,2	26,8	14,7		

Wohnform

Das verfügbare Haushaltseinkommen hat auch einen Einfluss auf die Wohnverhältnisse bzw. die Art der Wohnung. Das äußert sich insbesondere für die Wohnformen des Eigenheims und der Mietwohnung (Tabelle 15). Mit steigendem Haushaltsnettoeinkommen erhöht sich die Anzahl der Teilnehmer, die über ein Eigenheim verfügen. Rund 19% der Probanden besitzen ein Eigenheim. Dagegen leben Versuchsteilnehmer mit geringerem Haushaltseinkommen

eher in einer Mietwohnung. Diese Art der Wohnform trifft für 73% der Teilnehmer zu. Andere Wohnformen, wie zum Beispiel ein Mehrfamilienhaus, eine Eigentumswohnung oder das Wohnen zur Untermiete spielen eine untergeordnete Rolle.

Tabelle 15: Zusammenhang zwischen Haushaltsnettoeinkommen und der Wohnform

Art des Wohnens	HAUSHALTSNETTOEINKOMMEN				
	< 500 €	500-1000 €	1000-1500 €	1500-2000 €	> 2000 €
eigenes Haus	7,5%	11,0%	15,1%	27,6%	44,2%
eigenes Mehrfamilienhaus	1,9%	3,4%	2,7%	8,2%	5,8%
Eigentumswohnung	1,9%	,7%	3,2%	4,1%	9,6%
Mietwohnung	83,0%	83,4%	78,4%	60,2%	40,4%
Untermiete	1,9%	,0%	,0%	,0%	,0%
bei Kindern	1,9%	,0%	,0%	,0%	,0%
Sonstiges	1,9%	1,4%	,5%	,0%	,0%

(Chi², p = 0,001***)

Die Art der Wohnform unterscheidet sich signifikant zwischen den beiden Regionen (Tabelle 15). Während über 80% der ostdeutschen Teilnehmer in einer Mietwohnung leben, wohnen in den alten Bundesländern nur etwas über die Hälfte der Teilnehmer zur Miete. In den neuen Bundesländern besitzen nur rund 10% ein eigenes Haus, dagegen leben dreimal so viele westdeutsche Teilnehmer in einem Eigenheim. Auch sind die Wohnformen des eigenen Mehrfamilienhauses und der Eigentumswohnung mit je 7% in den alten Bundesländern häufiger vertreten.

Schul- und Berufsabschluss

Die Mehrheit der Versuchsteilnehmer in den alten wie in den neuen Bundesländern verfügt über einen Volks-/ Hauptschulabschluss. Tendenziell zeigt sich, dass in der Stichprobe mehr Männer und Frauen aus den neuen Bundesländern einen Volks-/ Hauptschulabschluss sowie den Abschluss einer Hochschulreife nachweisen können. Im westdeutschen Bundesgebiet sind mehr Männer und Frauen ohne Schulabschluss, andererseits verfügen mehr Personen über den Abschluss der mittleren Reife. Die festgestellten Unterschiede sind signifikant (Tabelle 14).

In einer differenzierten Betrachtung der Geschlechter hinsichtlich des Schulabschlusses zeigen sich keine signifikanten Unterschiede. Die Mehrheit der Männer und Frauen verfügt über einen Volks-/ Hauptschulabschluss.

Für den Ausbildungsabschluss ergeben sich in der Stichprobe ebenfalls hoch signifikante regionale Unterschiede (Tabelle 14). Die Mehrheit der ost- und westdeutschen Versuchsteilnehmer hat eine abgeschlossene Lehrausbildung, aber ca. 28% der westdeutschen Teilnehmer haben keinen Ausbildungsabschluss.

In den neuen Bundesländern verfügen rund 27% über einen Hochschulabschluss; dagegen nur rund 15% der westdeutschen Teilnehmer.

Bezüglich des Berufsabschlusses lassen sich signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede feststellen (Tabelle 14). Über 40% der Männer und Frauen haben eine Lehre absolviert. Aber 30% der Frauen haben keinen Beruf erlernt, verglichen mit nur 5% der männlichen Teilnehmer. Dagegen verfügen ca. 27% der Männer über einen Hochschulabschluss.

Durchgeführte Korrelationsanalysen nach Spearman zeigen einen positiven, statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen Schul-/ Berufsabschluss und Einkommen. Das heißt, mit steigendem Schul- ($r = 0,30^{**}$) und Ausbildungsabschluss ($r = 0,25^{**}$) erhöht sich das Nettoeinkommen.

3.4.2 Wechselwirkung zwischen Schichtungsmerkmalen und Freizeit

Mittels Regressionsanalysen soll ermittelt werden, welche der analysierten soziodemographischen und soziostrukturellen Faktoren einen Einfluss auf das Freizeitverhalten haben und wie stark diese Prädiktoren im Einzelfall wirken.

Daher gingen die unabhängigen Variablen Familienstand (alleinlebend/ zusammenlebend), Haushaltseinkommen (Äquivalenzeinkommen), Wohnform, Schulabschluss und der Berufsabschluss in die Regressionsberechnung ein. Die abhängigen Variablen stellten die Freizeitaktivitäten, zusammengefasst zu den fünf Freizeitbereichen, dar.

Insgesamt wirken sich alle fünf unabhängigen Variablen auf die Freizeitgestaltung aus (Tabelle 16). Alle fünf Freizeitbereiche werden durch diese soziostrukturellen Merkmale beeinflusst. Jedoch klären die aufgeführten Parameter nur 1-4% der Varianz des Freizeitverhaltens in den Bereichen Informationsaufnahme/ Unterhaltung, Bewegungsaktivitäten, Kreative Aktivitäten/ Hobbys und der Pflege sozialer Kontakte auf. Die Varianzaufklärung bei kirchlichen, Kultur- und Bildungsaktivitäten beträgt 15% (Tabelle 16). Die Lebensform ist für die Ausübung bestimmter Freizeitaktivitäten von Bedeutung. Personen ohne Ehe-/ Lebenspartner nehmen häufiger soziale Kontakte wahr, was für ein mögliches Bedürfnis nach Austausch mit anderen spricht. Aber auch der Besuch von Ausstellungen, Kino, Theater, Weiterbildungs- und Volkshochschulkursen wird häufiger von Alleinstehenden durchgeführt (Tabelle 16).

Mit steigendem Haushaltseinkommen werden Freizeitaktivitäten häufiger ausgeübt, die auch mit gewissen finanziellen Ausgaben, im Sinne von Eintritts- bzw. Teilnahmegebühren, verbunden sind, z.B. der Besuch von Ausstellungen, Kino, Theater, Weiterbildungen/ Volkshochschulkursen etc. aus dem Bereich der Kultur- und Bildungsaktivitäten. Aber ein hohes Einkommen wirkt sich ebenfalls positiv auf Bewegungsaktivitäten aus. Dagegen nutzen die Teilnehmer mit niedrigeren Haushaltseinkommen vermehrt die Freizeitaktivitäten, die nicht unbedingt mit finanziellen Ausgaben zusammenhängen. Darunter fallen die Aktivitäten der Informationsaufnahme/ Unterhaltung.

Die Wohnform, als ein weiterer Prädiktor für das Freizeitverhalten, ist negativ assoziiert mit Bewegungsaktivitäten sowie Kultur- und Bildungsaktivitäten. Das heißt, je einfacher die Wohnform, also zur Untermiete oder Mietwohnung, desto geringer ist die

Ausführungshäufigkeit in diesen Freizeitaktivitäten. Umgekehrt verhält es sich mit dem Prädiktoren Schul- und Berufsabschluss. Das heißt, je höher der erreichte Schul- und Berufsabschluss, umso häufiger werden bestimmte Freizeitaktivitäten ausgeübt. Das trifft vor allem für Freizeitaktivitäten zu, die einen bestimmten Informationsgewinn bzw. neue Eindrücke erzielen. Somit sind die Kultur- und Bildungsaktivitäten als auch kreative Aktivitäten/ Hobbys eng mit einem höheren Schul-/ Berufsabschluss verknüpft (Tabelle 16).

Tabelle 16: Einfluss soziostruktureller und soziodemografischer Merkmale auf die fünf Freizeitbereiche

Freizeitbereich	Variable	Beta	p	R ²
Informationsaufnahme/ Unterhaltung	HH-Einkommen	-,106	0,02**	0,01
Bewegungsaktivitäten	HH-Einkommen	,13	0,001***	,039
	Wohnform	-,11	0,001***	
Kreative Aktivitäten/ Hobbys	Berufsabschluss	,13	0,006**	,017
Pflege soziale Kontakte	Lebensform	,19	0,00***	,038
Kirchliche, Kultur u. Bildungsaktivitäten	Schulabschluss	,12	0,03*	,150
	HH-Einkommen	,20	0,001***	
	Lebensform	,20	0,001***	
	Wohnform	-,12	0,01*	
	Berufsabschluss	,14	0,01*	

Es zeigt sich, dass insbesondere Schichtmerkmale wie Schul-/ Berufsausbildung und damit auch das Haushaltseinkommen/ Äquivalenzeinkommen einen signifikanten Einfluss auf das Freizeitverhalten ausüben. Die Ausübung der Aktivitäten wird deutlich durch soziostrukturelle Merkmale bestimmt.

3.5 Kognition und Freizeit

3.5.1 Kognitive Leistungsfähigkeit im geschlechtsspezifischen Vergleich

Die ausgewerteten kognitiven Tests wurden bestimmten Gedächtnisleistungen, der kristallinen und fluiden Intelligenz sowie der Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit zugeordnet und anschließend analysiert. Die kristalline Intelligenz wird durch das Allgemeinwissen und den Test ‚Gemeinsamkeiten finden‘ erfasst. Der Mosaik-Test, das Bilderergänzen und die räumliche Vorstellung zählen zur fluiden Intelligenz. Bei der Messung der Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit kamen der Zahlen-Symbol-Test, der Zahlen-Verbindungstest und der D2-Test zur Anwendung. Die Wortliste und der Test ‚Wörter finden‘ erfassen die sprachlich-semantischen Fähigkeiten.

In der Auswertung der kognitiven Tests waren signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede nachweisbar (Tabelle 17). Geschlechterspezifische Differenzen betreffen alle vier kognitiven Bereiche. Dabei erzielen die männlichen Teilnehmer höhere Testergebnisse auf den Gebieten der kristallinen und fluiden Intelligenz. Frauen dagegen überwiegen in den sprachlich-semantischen Bereichen und weisen höhere Werte in der Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit auf.

Regionale Differenzen betreffen die kristalline, die fluide Intelligenz und die Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit (Tabelle 17). In diesen Bereichen weisen die ostdeutschen Teilnehmer höhere Testergebnisse auf.

Tabelle 17: Auswertung der kognitiven Leistungstests im geschlechtsspezifischen Vergleich zum 2.MZP
(Mittelwerte in Rohpunkten und Standardabweichung)

	Geschlecht		Region		U - Test	U – Test
	Männer	Frauen	Ost	West	Geschlecht	Region
Zahlen-Symbol-Test	41,1 (11,2)	44,93 (10,7)	44,5 (11,2)	41,0 (10,7)	0,001***	0,001**
Zahlen-Verbindungstest	25,2 (9,8)	25,01 (12,8)	24,6 (12,5)	25,7 (9,8)	0,20 n.s.	0,02*
Mosaik-Test Summe	25,1 (8,6)	23,57 (8,3)	26,35 (8,0)	21,9 (8,5)	0,02*	0,001***
Wortliste Summe	10,9 (3,5)	12,54 (4,2)	11,9 (4,3)	11,4 (3,4)	0,001***	0,33 n.s.
Allgemeines Wissen Summe	17,6 (4,1)	14,77 (4,6)	16,7 (4,5)	15,7 (4,6)	0,001***	0,01*
Gemeinsamkeiten finden	24,4 (6,4)	24,32 (5,9)	25,9 (5,4)	22,4 (6,5)	0,50 n.s.	0,001***
Wörter finden	28,7 (9,7)	31,71 (8,7)	30,5 (9,9)	29,7 (8,7)	0,001***	0,36 n.s.
räumliche Vorstellung	21,6 (6,3)	19,43 (6,7)	20,9 (6,6)	20,1 (6,7)	0,001***	0,23 n.s.
Bilder ergänzen Summe	12,8 (3,4)	11,32 (3,6)	12,5 (3,3)	11,6 (3,8)	0,001***	0,006**
Summe richtiger Zeichen D2	362,0 (87,5)	380,0 (84,8)	382,6 (86,4)	355,9 (84,8)	0,01*	0,001**

3.5.2 Interaktion von kognitiver Leistungsfähigkeit und Freizeit

Anhand von Regressionsanalysen erfolgte die Untersuchung einer möglichen Einflussnahme der vier kognitiven Leistungsbereiche auf das Freizeitverhalten und wie stark diese Prädiktoren im Einzelfall wirken. Alle kognitiven Tests gingen als unabhängige Variablen in die Regression ein. Die abhängigen Variablen stellten die Freizeitaktivitäten, zusammengefasst zu den fünf Freizeitbereichen, dar.

Insgesamt wirken sich acht der zehn kognitiven Leistungstests auf die Freizeitgestaltung aus (Tabelle 18). Die aufgeführten Parameter bedingen zwischen 1-12% der Varianz des Freizeitverhaltens.

Kreative Aktivitäten/ Hobbys sind assoziiert mit der fluiden Intelligenz (Mosaik-Test, Bilder ergänzen).

Hohe Ausführungshäufigkeiten in dem Bereich der Informationsaufnahme/ Unterhaltung sind mit hohen Testergebnissen im Zahlen-Symbol-Test verbunden; negativ korreliert dagegen die räumliche Vorstellung.

Bewegungsaktivitäten gehen mit höheren Testergebnissen in der Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit, insbesondere dem D2-Test, einher.

Die Pflege und der eventuelle Neuaufbau von sozialen Kontakten und Netzwerken korreliert mit hohen Testergebnissen in dem Bereich der sprachlich-semantischen Fähigkeiten, wie der Wortliste, zeigt aber eine negative Korrelation mit dem Allgemeinwissen.

Die Durchführung von Kultur- und Bildungsaktivitäten, d.h. die Teilnahme an Weiterbildungen/ Volkshochschulkursen, der Besuch von Ausstellungen, Kino, Theater etc. wirkt sich positiv sowohl auf die kristalline Intelligenz, die sprachlich-semantischen Fähigkeiten als auch auf die Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit aus.

Tabelle 18: Einfluss kognitiver Leistungsfähigkeit auf die fünf Freizeitbereiche

Freizeitbereich	Variable	Beta	p	R ²
Informationsaufnahme/ Unterhaltung	räumliche Vorstellung	-,14	0,005**	,018
	Zahlen-Symbol-Test	,10	0,04*	
Bewegungsaktivitäten	D2-Test	,11	0,01*	,013
Kreative Aktivitäten/ Hobbys	Mosaik-Test	,27	0,001***	,125
	Bilder ergänzen	,12	0,02*	
Pflege sozialer Kontakte	Wortliste	,15	0,002**	,025
	Allgemeinwissen	-,10	0,04*	
Kirchliche, Kultur-/ Bildungsaktivitäten	D2-Test	,15	0,002**	,092
	Wörter finden	,13	0,01*	
	Allgemeinwissen	,11	0,03*	

3.6 Persönlichkeit und Freizeit

3.6.1 Persönlichkeitsmerkmale im Ost-West-Vergleich

Im Rahmen der persönlichkeitspsychologischen Untersuchung kamen u.a. der NEO-FFI, die NSL und die SDS zur Anwendung. In der vorliegenden Arbeit werden die Mittelwerte der einzelnen Persönlichkeitsfaktoren hinsichtlich geschlechtsspezifischer und territorialer Unterschiede verglichen.

Wie aus den Tabellen 19 und 20 ersichtlich, sind unterschiedliche Ausprägungen in Neurotizismus, Verträglichkeit und der selbstberichteten Depressivität insbesondere auf Geschlechterunterschiede zurückzuführen.

Im NEO-FFI bestehen sowohl zwischen den Geschlechtern als auch zwischen den Regionen teilweise signifikante Unterschiede. Bezüglich der Ausprägung des Neurotizismus sind die Frauen nervöser, ängstlicher, emotional labiler, stressemphindlicher und unsicherer als die Männer (Tabelle 19). In der Verträglichkeit beurteilen sich die Frauen als rücksichtsvoller, warmherziger, altruistischer und sensibler als die Männer.

Regionale Differenzen finden sich in der Gewissenhaftigkeit, die bei den ostdeutschen Versuchsteilnehmern stärker ausgeprägt ist. Demnach erleben sie sich ordentlicher und sauberer, zuverlässiger sowie gewissenhafter bei der Erledigung von Aufgaben (Tabelle 19).

Beim Persönlichkeitsmerkmal Extraversion charakterisieren sich die Teilnehmer als gesellig, aktiv, optimistisch und personenorientiert. Ebenso in der Ausprägung Offenheit für Erfahrungen lassen sich keine Mittelwertdifferenzen zwischen Geschlecht und Region feststellen.

Tabelle 19: Analyse des NEO-FFI zum 2. MZP (Angaben Mittelwert und Standardabweichung)

NEO-FFI	Geschlecht		Region		U-Test	U-Test
	Männer	Frauen	Ost	West	Geschlecht	Region
Neurotizismus	1,42 (0,55)	1,61 (0,55)	1,51 (0,51)	1,51 (0,60)	0,001***	0,94 n.s.
Extraversion	2,20 (0,43)	2,20 (0,49)	2,22 (0,46)	2,17 (0,45)	0,91 n.s.	0,27 n.s.
Offenheit	2,13 (0,37)	2,18 (0,35)	2,17 (0,36)	2,13 (0,37)	0,07 n.s.	0,07 n.s.
Verträglichkeit	2,59 (0,37)	2,75 (0,36)	2,67 (0,36)	2,67 (0,39)	0,001***	0,72 n.s.
Gewissenhaftigkeit	2,93 (0,44)	2,90 (0,41)	2,95 (0,43)	2,87 (0,43)	0,31 n.s.	0,02*

In der Nürnberger-Selbsteinschätzungsliste (NSL), die Parameter der Einstellung zum Alter misst, ergeben die Mittelwerte keine signifikanten regionalen oder geschlechtsspezifischen Unterschiede.

Zur Erfassung der selbstberichteten Depressivität kam die Self-Depression-Rating-Scale (SDS) zur Anwendung. Dabei tendieren Frauen eher zu einer depressiveren Einstellung und entsprechendem Verhalten (Tabelle 20).

Tabelle 20: Auswertung von NSL und SDS zum 2. MZP (Angaben Mittelwert und Standardabweichung)

	Geschlecht		Region		U-Test	U-Test
	Männer	Frauen	Ost	West	Geschlecht	Region
NSL	1,98 (0,59)	1,96 (0,56)	1,94 (0,53)	2,01 (0,63)	0,86 n.s.	0,32 n.s.
SDS	1,67 (0,37)	1,76 (0,33)	1,71 (0,34)	1,72 (0,37)	0,001**	0,77 n.s.

3.6.2 Einfluss der Persönlichkeitsmerkmale auf Freizeit

Die Herausbildung von verschiedenen Persönlichkeitstypen geht mit individuellen Handlungsmustern und Bewältigungsstrategien für Aufgaben und Probleme in der nachberuflichen Lebensphase einher. Mit Hilfe von Regressionsanalysen wurde ein Einfluss der Persönlichkeitsmerkmale auf das Freizeitverhalten untersucht (Tabelle 21).

Tabelle 21: Einfluss der Persönlichkeitsfaktoren auf das Freizeitverhalten

Freizeitbereich	Variable	Beta	p	R ²
Informationsaufnahme/ Unterhaltung	Gewissenhaftigkeit	,16	0,001**	,03
Bewegungsaktivitäten	Extraversion	,11	0,03*	,05
	SDS	-,16	0,002**	
Kreative Aktivitäten/ Hobbys	SDS	-,17	0,001***	,03
Pflege soziale Kontakte	Extraversion	,22	0,001***	,04
	Gewissenhaftigkeit	-,10	0,03*	
Kirchliche, Kultur u. Bildungsaktivitäten	SDS	-,23	0,001***	,09
	Offenheit	,18	0,001***	

Den weitaus größten Einfluss auf die Freizeitaktivitäten haben die Persönlichkeitstypen des NEO-FFI, insbesondere die Merkmale Gewissenhaftigkeit, Offenheit und Extraversion (Tabelle 21). Die selbstberichtete Depressivität stellt sich als negativer Prädiktor auf das Freizeitverhalten heraus.

Die Ausprägung des Persönlichkeitsmerkmals Gewissenhaftigkeit, d.h. Eigenschaften, wie Leistungsorientiertheit, Zuverlässigkeit, Perfektionismus und Zielstrebigkeit, ist mit einer häufigeren Durchführung von Aktivitäten der Informationsaufnahme/ Unterhaltung verbunden, dagegen aber mit einer geringeren Pflege sozialer Kontakte.

Teilnehmer, die starke Ausprägungen in den Merkmalen Offenheit und Extraversion haben, zeigen eine häufigere Durchführung in bestimmten Freizeitaktivitäten (Tabellen 21). Der Hang nach neuen Erfahrungen und Abwechslungen sowie ein geselliger und optimistischer Charakter korreliert mit der Beschäftigung von außerhäuslichen und in Gesellschaft vorkommenden Aktivitäten. Probanden mit diesen Persönlichkeitsmerkmalen zeigen Interesse für die Kultur- und Bildungsaktivitäten und nehmen häufiger Bewegungsaktivitäten und soziale Kontakte wahr.

Im Zusammenhang mit der selbstberichteten Depressivität ergeben sich starke Auswirkungen auf das Freizeitverhalten. Für insgesamt drei Freizeitbereiche kommt es zu einem signifikanten Abfall der Ausführungshäufigkeiten (Tabelle 21). Dies betrifft die Bewegungsaktivitäten, kreative Aktivitäten/ Hobbys und die Kultur- und Bildungsaktivitäten. Versuchsteilnehmer, die sich selber als depressiv einschätzen, verlieren auch den Antrieb und das Interesse, bestimmte Freizeitaktivitäten häufiger durchzuführen.

3.7 Freizeitaktivitäten und Gesundheit

3.7.1 Objektiver und subjektiver Gesundheitszustand

Die Beurteilung des objektiven Gesundheitszustandes erfolgte nach Abschluss der Anamnese und des klinischen Status durch den Arzt. Des Weiteren flossen auch Ergebnisse aus Labor- und Funktionstests mit ein. Im Allgemeinen liegen die Einschätzungen des objektiven Gesundheitszustands zwischen gut bis befriedigend. In der näheren Betrachtung wird deutlich, dass die untersuchenden Ärzte den ostdeutschen Probanden einen eher guten Gesundheitszustand bescheinigen. Dieser Unterschied ist für die männlichen Teilnehmer beider Regionen signifikant. Die positivste objektive Bewertung erhalten die ostdeutschen Männer, die schlechteste die westdeutschen Männer (Tabelle 22). Weitere signifikante regionale bzw. geschlechtsspezifische Unterschiede sind nicht nachweisbar.

Tabelle 22: Gesundheitsbeurteilung durch den Arzt

Ost				WEST				U-Test Ost (M, F)	U-Test West (M, F)	U-Test Mann (O, W)	U-Test Frau (O, W)
M		F		M		F					
MW	s	MW	s	MW	s	MW	s				
2,43	0,73	2,52	0,68	2,69	0,79	2,65	0,72	0,18 n.s.	0,82 n.s.	0,008**	0,20 n.s.

(Kategorien: 1 = sehr gut, 6 = sehr schlecht)

Die Einstufung des subjektiven Gesundheitszustandes erfolgte ebenfalls anhand einer sechsstufigen Skala, auf der aber die Probanden ihren derzeitigen Gesundheitszustand einschätzten. Dabei tendieren die Frauen beider Regionen zu einer schlechteren Einschätzung gegenüber Männern. Im territorialen Vergleich ergeben sich keine Differenzen (Tabelle 23).

Tabelle 23: Darstellung des subjektiven Gesundheitszustands im Vergleich

Ost				WEST				U-Test Ost (M, F)	U-Test West (M, F)	U-Test Mann (O, W)	U-Test Frau (O, W)
M		F		M		F					
MW	s	MW	s	MW	s	MW	s				
2,55	0,79	2,71	0,84	2,52	0,87	2,64	0,77	0,10 n.s.	0,31 n.s.	0,76 n.s.	0,46 n.s.

(Kategorien: 1 = sehr gut, 6 = sehr schlecht)

Im Folgenden wird der Frage nach den Beziehungen zwischen objektivem/subjektivem Gesundheitszustand und dem Freizeitverhalten nachgegangen. Zur Darstellung der Stärke der bivariaten Beziehungen zwischen den Gesundheitszuständen und der Freizeit dienen Korrelationsanalysen nach Spearman.

Es zeigen sich zunächst Zusammenhänge zwischen dem subjektiven Gesundheitszustand und den drei Freizeitbereichen „Information“, „Bewegungsaktivitäten“ und „kirchliche; Kultur- und Bildungsaktivitäten“ (Tabelle 24).

Eine negativere Bewertung des subjektiven Gesundheitszustands korreliert mit einer Abnahme bestimmter Freizeitaktivitäten (Tabelle 24). Somit werden zum einen Kultur- und Bildungsaktivitäten reduziert. Zum anderen sind auch Bewegungsaktivitäten von einer Reduktion in der Durchführung betroffen. Einzige Ausnahme bilden die Aktivitäten der Informationsaufnahme/ Unterhaltung; hier ist eine negative Beurteilung des eigenen Gesundheitszustands mit einer häufigeren Durchführung verbunden.

Tabelle 24: Art des Zusammenhangs zwischen subjektivem Gesundheitszustand und Freizeit

(Rangkorrelationskoeffizient nach Spearman)

Freizeitbereich	r	P
Informationsaufnahme/ Unterhaltung	,10	0,03*
Bewegungsaktivitäten	-,21	0,001***
Kreative Aktivitäten/ Hobbys	-,06	0,21 n.s.
Pflege soziale Kontakte	,009	0,84 n.s.
Kirchliche, Kultur u. Bildungsaktivitäten	-,20	0,001***

Etwas anders fallen die entsprechenden Befunde zum objektiven Gesundheitszustand aus. Dieser zeigt nur Wechselwirkungen mit zwei Freizeitbereichen, den „Bewegungsaktivitäten“ und den „kirchlichen, Kultur- und Bildungsaktivitäten“ (Tabelle 25).

Auch hier geht eine negative Beurteilung des Gesundheitszustands durch den Arzt mit einer Reduzierung von Freizeitaktivitäten in diesen beiden Bereichen einher.

Tabelle 25: Art des Zusammenhangs zwischen objektiven Gesundheitszustand und Freizeit
(Rangkorrelationskoeffizient nach Spearman)

Freizeitbereich	r	P
Informationsaufnahme/ Unterhaltung	,04	0,33 n.s.
Bewegungsaktivitäten	-,16	0,001***
Kreative Aktivitäten/ Hobbys	,02	0,69 n.s.
Pflege soziale Kontakte	-,01	0,76 n.s.
Kirchliche, Kultur u. Bildungsaktivitäten	-,12	0,006**

Zusammenfassend zeigt sich, dass sowohl der objektive als auch der subjektive Gesundheitszustand v.a. mit jenen Freizeitbereichen korrelieren, die in der Regel außerhalb der Häuslichkeit stattfinden und ein gewisses Maß an körperlicher Beweglichkeit voraussetzen.

3.7.2 Ausgewählte Erkrankungen

Die vorliegenden Analysen beziehen sich auf den 2. Messzeitpunkt und konzentrieren sich auf die im Alter von 66 Jahren vorliegenden Erkrankungen. Zunächst wird der Frage nach regionalen und geschlechtsspezifischen Unterschieden im Erkrankungsgeschehen nachgegangen; anschließend stehen Zusammenhänge zwischen Erkrankungen und Freizeitbereichen im Vordergrund.

Die Auswertung umfasst verschiedene Erkrankungen, die insgesamt zu sieben Organsystemen zusammengefasst wurden (Tabelle 26).

Tabelle 26: Vergleich ausgewählter Erkrankungen nach Geschlecht und Region

Erkrankung (H %)	Geschlecht		Region		Chi ² -Test	Chi ² -Test
	Männer	Frauen	Ost	West	Geschlecht	Region
Erkrankungen des BWA	56,0	70,0	60,4	65,8	0,001**	0,21 n.s.
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	48,2	47,5	46,2	50,0	0,86 n.s.	0,39 n.s.
Stoffwechselerkrankungen	41,6	52,5	41,5	53,7	0,01*	0,007**
Verdauungsstörungen	32,0	42,3	35,6	38,6	0,02*	0,49 n.s.
Urogenitale Erkrankungen	19,4	33,2	37,9	38,3	0,001**	0,94 n.s.
Neurolog. Erkrankungen	17,3	16,9	12,9	28,2	0,89 n.s.	0,001***
Lungenerkrankungen	11,4	15,6	8,4	19,8	0,17 n.s.	0,001***

Die „Erkrankungen des Bewegungsapparates“ fassen alle krankhaften Veränderungen dieses Organsystems zusammen. Störungen des Bewegungsapparates werden von rund 63% der Versuchsteilnehmer angegeben. Damit stellen Probleme in diesem Bereich die Krankheitsgruppe dar, die die höchste Prävalenz aufweist. Die meist genannten Erkrankungen des Bewegungsapparates sind Arthrosen der Knie-, Hüft-, Schulter- und Handgelenke, Osteoporose sowie altersbedingte, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule. Für die Erkrankungen des Bewegungsapparates ergeben sich signifikante geschlechtsspezifische Differenzen (Tabelle 26). Rund 70% der Frauen weisen Erkrankungen des Bewegungsapparates auf und liegen damit deutlich über dem Erkrankungsdurchschnitt der männlichen Versuchsteilnehmer.

Die Kategorie „Herz-Kreislauf-Erkrankungen“ erfasst das Auftreten von Angina pectoris und arterieller Hypertonie. Das Vorkommen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wird von ca. 48% der Teilnehmer angegeben und ist damit die zweithäufigste Systemerkrankung in der Stichprobe. Das Krankheitsspektrum dominieren der arterielle Hypertonus und Angina pectoris. Für die „Herz-Kreislauf-Erkrankungen“ ergeben sich keine geschlechtsspezifischen und regionalen Unterschiede (Tabelle 26).

Bei der Analyse von „Stoffwechselstörungen“ wurden unter anderem Fettstoffwechselstörungen, Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes mellitus und Gicht ausgewertet. „Stoffwechselerkrankungen“ treten bei rund 46% der Versuchsteilnehmer auf und liegen somit an dritter Stelle der Systemerkrankungen in der Stichprobe. Die häufigsten Nennungen entfallen auf die Fettstoffwechselstörungen, Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes mellitus und die Gicht. Im Bereich der Stoffwechselerkrankungen kommen signifikante geschlechts-

spezifische und regionale Unterschiede zum Tragen (Tabelle 26). In der Stichprobe sind Erkrankungen dieses Formenkreises in höherem Maße, nämlich um 10% mehr, bei den weiblichen Versuchsteilnehmern vorhanden. Im regionalen Vergleich treten in den alten Bundesländern vermehrt Stoffwechselerkrankungen auf.

Die Kategorie „Erkrankungen des Verdauungstraktes“ enthält Angaben zu krankhaften Veränderungen von Speiseröhre, Magen, Leber, Gallenblase, Bauchspeicheldrüse und Darm. Die Nennungen belaufen sich in der Stichprobe annähernd auf 38%. Die häufigsten Erkrankungen betreffen den Darm, den Magen und die Gallenblase. Erkrankungen des Verdauungstraktes zeigen geschlechtsspezifische Unterschiede (Tabelle 26). Signifikant mehr Frauen geben Probleme in diesem Bereich an als ihre männlichen Vergleichspersonen.

Bei den „Erkrankungen des Urogenitaltraktes“ werden anamnestische Befunde von Niere, Harnblase, Harnwegen, Brust, Unterleib und Prostata ausgewertet. Erkrankungen des Urogenitaltraktes werden von rund 37% der Versuchsteilnehmer angegeben. Die häufigsten Erkrankungen betreffen die Prostata, Erkrankungen der Niere, Blasenenerkrankungen sowie Unterleibserkrankungen. Im Bereich der Urogenitalerkrankungen zeigen sich signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede (Tabelle 26). Die Frauen beider Regionen leiden häufiger als die männlichen Vergleichspersonen an urogenitalen Erkrankungen.

Der Bereich der „Neurologischen Erkrankungen“ umfasst Störungen der Nerven, des Gehirns, der Muskulatur sowie Paresen und Sensibilitätsstörungen. Das Auftreten neurologischer Erkrankungen beträgt in der vorliegenden Stichprobe rund 17%. Die häufigsten Erkrankungen betreffen Nerven, Gehirn und Muskulatur, gefolgt von Sensibilitätsstörungen und dem Auftreten von Paresen. Neurologische Erkrankungen weisen signifikante regionale Differenzen auf: Westdeutsche Versuchsteilnehmer gaben wesentlich häufiger neurologische Erkrankungen an.

Die Variable „Lungenerkrankungen“ fasst Nennungen zu Asthma bronchiale und chronischer Bronchitis zusammen. Die Nennungen der Stichprobe zu Lungenerkrankungen belaufen sich annähernd auf 13%. Dabei steht die chronische Bronchitis an erster Stelle, gefolgt von Asthma bronchiale. Lungenerkrankungen sind durch regionale Unterschiede geprägt (Tabelle 26). In diesem Bereich weisen die westdeutschen Versuchsteilnehmer die höchste Erkrankungshäufigkeit gegenüber ihren männlichen Vergleichspersonen auf.

Zur Ermittlung der Zusammenhänge zwischen aktuellen Erkrankungen und Freizeitbereichen wurden Häufigkeitsanalysen mittels Chi²-Test durchgeführt (Tabelle 27). Es ergaben sich folgende Befunde:

Bewegungsaktivitäten werden maßgeblich durch Harnwegserkrankungen, neurologische Störungen, wie Paresen und dem Diabetes mellitus, beeinflusst.

Das Auftreten einer chronischen Bronchitis wirkt sich auf die Pflege sozialer Kontakte aus.

Die Kultur- und Bildungsaktivitäten stehen in Beziehung zu Unterleibserkrankungen.

Erkrankungen des Urogenitaltraktes finden sich vorwiegend bei Probanden, die häufig fotografieren bzw. filmen.

Tabelle 27: Einfluss spezieller Erkrankungen auf ausgewählte Freizeitbereiche

Freizeitbereich	Erkrankungen	Chi ² -Test, p
Informationsaufnahme/ Unterhaltung	-	-
Bewegungsaktivitäten	Harnwegserkrankungen	0,04*
	Paresen	0,04*
	Diabetes mellitus	0,02*
Kreative Aktivitäten/ Hobbys	-	-
Pflege soziale Kontakte	chronische Bronchitis	0,02*
Kirchliche, Kultur u. Bildungsaktivitäten	Unterleibserkrankungen	0,04*

Somit sind gerade die in der Stichprobe häufig vorkommenden Erkrankungen (Bewegungsapparat, Stoffwechsel, neurologische) mit dem Freizeitverhalten assoziiert.

3.7.3 Ausgewählte gesundheitliche Beeinträchtigungen

Harninkontinenz

Ein Verlust der Kontrollfähigkeit der eigenen Körperfunktionen, wie dem Wasserlassen oder der Defäkation, bedeutet für die Betroffenen eine starke Einschränkung im Alltag und auch ein erhöhtes Schamgefühl im Umgang mit anderen Personen.

Rund 55% der Teilnehmer erwähnen Beschwerden beim Wasserlassen. Die meist genannten Probleme betreffen das nächtliche Wasserlassen, das häufige Urinieren, die Inkontinenz sowie Startschwierigkeiten. Das Brennen beim Wasserlassen ist nur von untergeordneter Bedeutung. Vom eigentlichen Problem der Harninkontinenz sind hauptsächlich Frauen betroffen (Abb. 8). Rund 44% der Frauen sind harninkontinent, im Vergleich zu knapp 5% der männlichen Teilnehmer (Chi²-Test, p = 0,001**).

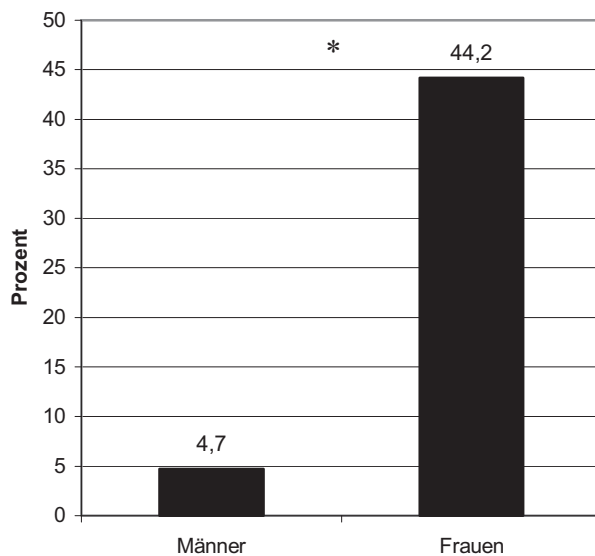


Abb. 8: Vorkommen von Harninkontinenz bei Männern und Frauen
(Chi²-Test, p = 0,001*)

Eine Beeinträchtigung durch Harninkontinenz steht v.a. mit jenen Freizeitaktivitäten im Zusammenhang, die in der Öffentlichkeit oder im Beisein von anderen Menschen stattfinden (Tabelle 28). Dazu gehören der Besuch von Sportveranstaltungen, Ausstellungen/ Vorträgen, das Wandern und das Tanzen. Aber auch kreative Aktivitäten und Hobbys, wie das Malen/ Töpfern, die Handarbeit/ Basteln und das Heimwerken, sind mit der Harninkontinenz assoziiert.

Tabelle 28: Einfluss von Harninkontinenz auf die Freizeitaktivitäten

	Freizeitaktivitäten	Chi ² -Test, p
Harninkontinenz	Tanzen	0,01*
	Zuschauer bei Sportveranstaltungen	0,01*
	Malen/ Töpfern	0,02*
	Handarbeit/ Basteln	0,001***
	Heimwerken	0,001**
	Wandern	0,01*
	Besuch von Ausstellungen/ Vorträgen	0,005**

Der Einfluss von Inkontinenz auf die Freizeitbereiche zeigt keine signifikanten Zusammenhänge.

Chronische Schmerzen

Rund 26% der Teilnehmer klagen über chronische Schmerzen. Die meisten Angaben über die Lokalisation der Schmerzen betreffen den Rücken und damit wiederum den Bewegungsapparat. Somit treten Nennungen, wie Rückenschmerzen, Schmerzen der Wirbelsäule und Kreuzschmerzen, wiederholt auf. Danach erst folgen Gelenkbeschwerden der oberen und unteren Extremität und chronifizierte Kopfschmerzen.

Die Anfälligkeit für chronische Schmerzen ist bei den Frauen beider Regionen stärker ausgeprägt (Chi², p = 0,02*) als bei den Männern. Insbesondere sind die ostdeutschen Frauen

besonders stark von chronischen Schmerzen betroffen im Gegensatz zu ihren männlichen Vergleichspersonen (Chi^2 , $p = 0,03^*$), so auch im territorialen Vergleich (Abb. 9).

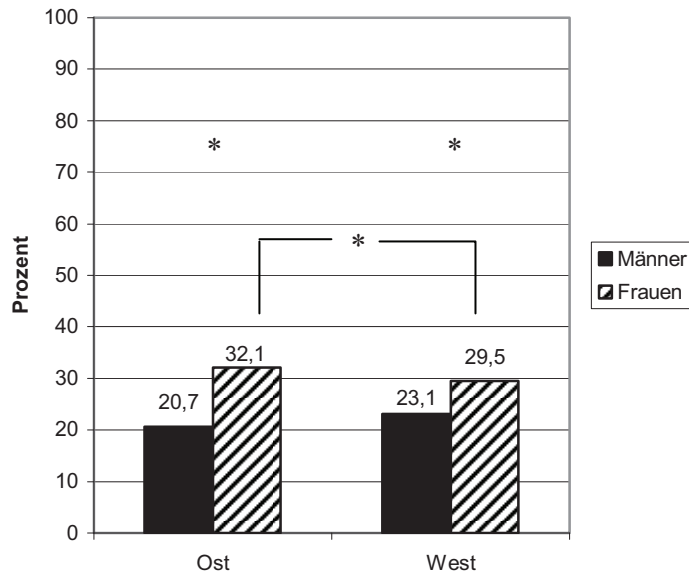


Abb. 9: Häufigkeit chronischer Schmerzen in Ost und West
(*Signifikanzen siehe Text)

Der Einfluss chronischer Schmerzen wirkt sich auf die Freizeitgestaltung aus: V.a. Kultur- und Bildungsaktivitäten (Besuch von Ausstellungen/ Vorträgen, Kino, Theater und Konzerten), aber auch körperlich-anstrengende Aktivitäten (Wandern, Heimwerken, Gartenarbeit) werden bei chronischen Schmerzen reduziert (Tabelle 29).

Tabelle 29: Einfluss chronischer Schmerzen auf die Freizeitaktivitäten

Bewegungsapparat	Freizeitaktivitäten	Chi ² -Test, p
Chronische Schmerzen	Besuch von Kino, Theater, Konzert	0,009**
	Besuch von Ausstellungen/ Vorträge	0,006**
	Besuch bei Freunden/ Bekannten	0,004**
	Wandern	0,002**
	Sammlungen	0,03*
	Heimwerken	0,001**
	Gartenarbeit	0,03*

Da die meisten Nennungen über chronische Schmerzen den Bewegungsapparat betreffen, zeigen sich ähnliche Zusammenhänge zu Freizeitaktivitäten wie bei den Erkrankungen des Bewegungsapparates.

4 Diskussion

4.1 Tagesstrukturierung und Freizeitaktivitäten

Im Ruhestand ist eine strenge Trennung von Freizeit und Nicht-Freizeit kaum mehr möglich. Aber auch im Ruhestand werden sowohl arbeitsähnliche Tätigkeiten und Beschäftigungen mit Pflichtcharakter (Erledigungen, Besorgungen) als auch die Befriedigung physiologischer Grundbedürfnisse (z.B. Essen, Schlafen) nicht zur Freizeit gezählt (Opaschowski & Neubauer, 1984). Unter Abzug der Schlaf- und Essenszeiten sowie der Haushaltsverrichtung verbleiben den Teilnehmern der Kohorte 30 – 32 im Durchschnitt somit sechseinhalb bis neuneinhalb Stunden, die durch bestimmte Freizeitaktivitäten ergänzt werden können. Dabei verfügen die Männer beider Regionen über mehr freie Zeit als ihre weiblichen Vergleichspersonen (Abb. 1). Die Menge an freier Zeit im Ruhestand, verglichen am täglichen Zeitbudget, wurde von Kloas (2001) bei 60- bis 70-jährigen auf sechs bis sieben Stunden ermittelt. Jedoch erfolgte bei diesen Untersuchungen der Autorin weder eine Differenzierung zwischen Männer und Frauen noch in Ost und West. Ähnliche Ergebnisse finden sich auch in einer Zeitbudgeterhebung des Statistischen Bundesamtes, wobei 65-jährige Personen über eine tägliche freie Zeit von sieben bis acht Stunden verfügen (Statistisches-Bundesamt, 2004c). Eine Übereinstimmung der Daten des Statistischen Bundesamtes sowie von Tokarski (1989) mit den Ergebnissen der ILSE-Daten zeigt sich in der geschlechtsspezifischen Differenzierung der hauswirtschaftlichen Verrichtungen, wobei Frauen bis zu vier Stunden und Männer nur die Hälfte der Zeit für Aktivitäten im Haushalt aufwenden. Die zeitliche Diskrepanz der freien Zeit zwischen den Ergebnissen anderer Autoren und den ILSE-Daten kann in der unterschiedlichen Zusammenfassung arbeitsähnlicher Aktivitäten vermutet werden. So wurden in anderen Analysen z.B. auch Behördengänge, Terminabsprachen, Arztbesuch etc. als verpflichtende Aktivitäten mit eingerechnet, die aber in der ILSE-Studie nicht erhoben wurden. Somit beginnt die eigentliche Freizeit im Alltag eines Ruheständlers meist erst nachmittags (Opaschowski & Neubauer, 1984) nach Erledigung arbeitsähnlicher Tätigkeiten und Beschäftigungen mit Pflichtcharakter.

Die Analyse der Freizeitaktivitäten bezüglich geschlechtsspezifischer und regionaler Differenzen erfolgte in der vorliegenden Arbeit anhand der Medianvariablen. Das heißt, in vier Freizeitbereichen, mit Ausnahme der Informationsaufnahme/ Unterhaltung, wurden Zusammenhänge anhand der mittleren Intensität der verschiedenen Freizeitaktivitäten geprüft. Somit spiegeln die ermittelten Werte nur den Prozentsatz der Teilnehmer wieder, die diese Freizeitaktivitäten in ihrer Häufigkeit dem ermittelten Median der einzelnen Freizeitvariable und häufiger wahrnehmen (Vgl. Tabelle 2). Folglich könnten sich, unter Benutzung der Häufigkeitsvariablen, d.h. der Beachtung aller Versuchsteilnehmer und der relativen Häufigkeiten in der Wahrnehmung der Freizeitaktivitäten, auch die geschlechtsspezifischen und regionalen Differenzen verändern. Daher sind die analysierten Ergebnisse und gefundene Zusammenhänge zwischen Geschlechtern und Region vorsichtig zu interpretieren.

Im Vergleich der Freizeitaktivitäten sind signifikante territoriale und geschlechtsspezifische Unterschiede feststellbar. Die freie Zeit wird größtenteils durch Aktivitäten der Informationsaufnahme und Unterhaltung ausgefüllt, wobei das Fernsehen, Lesen und Musik hören den größten Stellenwert besitzen (Tabelle 2). In zahlreichen Publikationen wurde bereits darauf verwiesen, dass die meiste Zeit auf die Mediennutzungsaktivitäten fällt, wobei das Fernsehen an erster Stelle steht. An zweiter Stelle der Freizeitbeschäftigungen zu Hause steht das Lesen, gefolgt vom Radiohören (Becker, 1974; Bevil et al., 1993; Blaschke et al., 1982; Horgas et al., 1998; Howe, 1988; Kim, 1996; Kloas, 2001; Opaschowski, 1993; Schmitz-Scherzer & von Kondratowitz, 1999; Tokarski, 1989). Diese drei häufigsten Freizeitaktivitäten sind der Hauptgrund dafür, dass die Wohnung der bevorzugte Ort ist, wo man seine Freizeit verbringt (Becker, 1974; Schmitz-Scherzer, 1969).

In der vorliegenden Arbeit ergibt sich für die Gesamtstichprobe eine tägliche Fernsehdauer von rund drei Stunden (Abb. 2). Dabei weisen die ostdeutschen Versuchsteilnehmer eine höhere Fernsehdauer auf als ihre westdeutschen Vergleichspersonen. Hier mag ein vermehrtes Bedürfnis nach Informationen oder Unterhaltung der Grund sein, aber auch ein Mangel an außerhäuslichen und günstigen Freizeitangeboten in der Region. Bereits Opaschowski (1993) kritisierte einen Mangel an geeigneten bzw. überteuerten Freizeitangeboten in den neuen Bundesländern. Mollenkopf et al. (2002) verzeichneten ebenfalls eine intensivere Nutzung von Fernsehen im Osten. Aber auch das Lesen und Musikhören sind dort ausgeprägter (Opaschowski, 1991).

Im territorialen Vergleich spielen die ostdeutschen Versuchsteilnehmer signifikant häufiger und hören öfter Musik (Tabelle 3). Allerdings scheint es möglich, dass das Musikhören nicht aktiv geschieht, sondern vielmehr der Untermalung anderer Aktivitäten dient (Laukka, 2007). In den Bewegungsaktivitäten zeigen sich ebenfalls territoriale Unterschiede. Dabei treiben die westdeutschen Probanden häufiger Sport und unternehmen vermehrt Wanderungen (Tabelle 4). Im Gegensatz dazu steht eine regelmäßige Arbeit im eigenen Garten für die Teilnehmer aus den neuen Bundesländern im Vordergrund. Ein denkbarer Grund liegt in der ausgeprägten Klein-Garten-Kultur der ehemaligen DDR, die der Realisierung eines eigenen Grundstückes im Grünen, fernab der Wohnblöcke, diene. Diese territorialen Unterschiede sind ebenfalls von Opaschowski (1991) analysiert wurden. Im Geschlechtervergleich zeigte sich, dass der Gartenarbeit für Männer eine größere Bedeutung als Freizeitaktivität innewohnt als dies bei den Frauen der Fall ist. Dieser Befund zeigte sich auch in den Untersuchungen von Schmitz-Scherzer (1999) und Hultsch (1999). Die Zufriedenheit der Älteren mit ihren Freizeitmöglichkeiten sinkt mit fortgeschrittenem Alter und den Begrenzungen durch die körperliche Mobilität. Viele Ältere würden definitiv mehr Aktivitäten wahrnehmen, wenn sie die physische Möglichkeit dazu hätten (Mollenkopf et al., 1997).

Unter der sozialen Dimension der Freizeit wird ein gegenseitiges Besuchen von und bei Freunden/ Bekannten von den weiblichen Teilnehmern häufiger wahrgenommen (Tabelle 5). Im Allgemeinen werden Besuche zumeist am Wochenende durchgeführt (Blaschke et al., 1982). Auch in der Teilnahme an geselligen Zusammenkünften sind die Frauen beider Regionen öfter vertreten als ihre männlichen Vergleichspersonen. Es überwiegt bei den Frauen der Besuch von Nachbarschafts-/ Seniorentreffs wie auch die Teilnahme an einem Kaffeekränzchen (Tabelle 5). Andere Untersuchungen belegen, dass die häufigsten Kontakte mit Nachbarn und Bekannten aus der unmittelbaren Umgebung zustande kommen (Kim, 1996). Das verstärkte Interesse der weiblichen Versuchsteilnehmer kann durch Sozialisation und die Erwartung an die Rollenzugehörigkeit erklärt werden.

Weitere soziale Aktivitäten, wie z.B. ein Restaurant- und Kneipenbesuch, werden von den westdeutschen Teilnehmern häufiger durchgeführt als in den neuen Bundesländern. Dieser Aspekt der häufigeren Nutzung von Restaurants/ Kneipen in den alten Bundesländern wurde auch von Opaschowski (1991) beschrieben. Dies könnte zum einen in Wohlstandsunterschieden hinsichtlich des Einkommens zwischen alten und neuen Bundesländern liegen

(Mollenkopf & Kaspar, 2005), zum anderen stellt das regelmäßige auswärts Essen gehen für die Teilnehmer in den alten Bundesländern eine gewisse Gewohnheit dar. Für die Probanden aus den neuen Bundesländern dagegen hatte der Besuch von Restaurants/ Kneipen seit jeher einen geringeren Stellenwert und ist damit auch im Ruhestand von untergeordneter Bedeutung.

Im Bereich der kreativen Aktivitäten/ Hobbys kommen hauptsächlich geschlechtsspezifische Differenzen zum Tragen. Das Lösen von Rätseln und Handarbeiten sind Tätigkeiten, die öfter von Frauen bevorzugt werden. Männer dagegen widmen sich vermehrt dem Fotografieren und Filmen sowie dem Heimwerken (Tabelle 6). Die unterschiedliche Interessenlage ist Folge von Sozialisation und Ausbildung der Geschlechterrollen. Die deutliche Ausprägung für das Basteln und der Handarbeit für weibliche Teilnehmer konnte auch in anderen Studien nachgewiesen werden (Burzan, 2002; Schmitz-Scherzer & von Kondratowitz, 1999; Tokarski, 1989; Tokarski & Schmitz-Scherzer, 1985).

In den kirchlichen, Kultur- und Bildungsaktivitäten finden sich territoriale Differenzen. Die Männer und Frauen aus den alten Bundesländern nehmen häufiger kirchlich-caritative Veranstaltungen wahr (Tabelle 7). Dies scheint in einer stärkeren Verankerung der Kirche bzw. kirchlicher Institutionen, wie zum Beispiel KITA, Begegnungsstätten, Reisen etc., im Alltag der westdeutschen Teilnehmer begründet zu sein. Bedingt durch die Prägung des sozialistischen Staatssystems der DDR und deren Ablehnung der Kirche haben die ostdeutschen Teilnehmer einen geringeren Bezug zu dieser Institution. Für den Besuch von Ausstellungen und Vorträgen zeigen die westdeutschen Teilnehmer besonderes Interesse. Im allgemeinen ist das Aufsuchen kultureller Einrichtungen nur durch geringe Beteiligung gekennzeichnet (Blaschke et al., 1982; Tokarski, 1989).

Das Reisen im Kontext der Freizeit stellt ein besonderes Kapitel dar. Das Interesse älterer Menschen am Reisen ist stark entwickelt (Becker, 1974). Hierbei verreisen die Teilnehmer aus den alten und neuen Bundesländern bis zu dreimal im Jahr. Auch Blaschke et al. (1982) beschrieben die Durchführung von einer oder mehreren Urlaubsreisen im Jahr im Ruhestand. Gemeinsam mit dem Lebens-/ Ehepartner wird das fernere und angrenzende europäische Ausland besucht. Auch im Ruhestand scheint eine Abgrenzung von dem Alltag und somit ein physischer und psychischer Ausgleich wichtig zu sein. Die Vorliebe für das europäische Ausland liegt zum einen in der persönlichen Interessenlage begründet, zum anderen sind

Aspekte, wie touristische Erschlossenheit eines Gebietes sowie touristische Angebote und Attraktionen, von Bedeutung. Aber auch die gesundheitliche Versorgung im Ausland bzw. der eigene Gesundheitszustand zur Durchführung einer Reise sind entscheidend. Tokarski (1989) erwähnt Österreich, Italien und Spanien als beliebte Reiseziele im Ausland; bevorzugtes Reiseziel im Inland ist vor allem der süddeutsche Raum.

Da die meiste Zeit zu Hause verbracht wird, stehen eine mögliche Förderung und Belebung von Aktivitäten außer Haus im Vordergrund. Aber das geringe Interesse der Älteren an sportlichen bzw. körperlichen Betätigungen und die geringe Teilnahme an entsprechenden Angeboten macht eine Verbesserung der Situation schwierig. Einerseits könnte ein vielfältiges und kostengünstiges Spektrum an Freizeitangeboten von Bedeutung sein, zum anderen wäre auch die Initiative von Sportvereinen durch Stärkung des Familien- und Breitensports gefragt. Darüber hinaus wären Aufklärungsmaßnahmen seitens des medizinischen Personals, der Krankenkassen etc. über die positiven Effekte der körperlichen Ertüchtigung durchzuführen und mögliche Anreize (Bonusprogramme, Vergünstigungen) auszubauen.

4.2 Freizeitaktivitäten im zeitlichen Verlauf

Ein zeitlicher Vergleich der Freizeitaktivitäten aller Versuchsteilnehmer erfolgte vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt – eine Zeitspanne von sieben Jahren umfassend. Für die Rostocker Probanden ergaben sich Veränderungen im Freizeitbereich vom ersten bis zum dritten Messzeitpunkt. Somit wird insgesamt ein Zeitraum von elf Jahren betrachtet und es können Aussagen über mögliche Veränderungen des Freizeitverhaltens im Ruhestand getroffen werden. Insgesamt lassen sich signifikante ansteigende und absteigende Verläufe feststellen.

Zu Beginn des Ruhestands sind kaum Veränderungen im Freizeitbereich festzustellen, da die Gestaltung der Freizeit ein jahrzehntelanger Gewöhnungsprozess ist und kaum noch Verhaltensänderungen zulässt. Zahlreiche Freizeitaktivitäten sind bereits mit Anfang zwanzig ausgebildet (Blaschke et al., 1982). Dies erklärt, warum alte Gewohnheiten, wie das

Fernsehen oder Zeitunglesen, im Ruhestand beibehalten, zeitlich gestreckt, gedehnt und intensiviert werden (Burzan, 2002; Iso-Ahola et al., 1994; Opaschowski & Neubauer, 1984; Rosenmayr, 1988).

In der Betrachtung aller Versuchsteilnehmer über einen Zeitraum von sieben Jahren, vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt, sind in allen drei untersuchten Freizeitbereichen Anstiege in der Ausführungshäufigkeit zu verzeichnen. Dies betrifft das Fernsehen (Abb. 5), aus dem Bereich der Informationsaufnahme und Unterhaltung, die Sozialkontakte (Tabelle 11), wie z.B. Besuche von Restaurants, Nachbarschafts-/ Seniorentreffs und Skatabenden/Kaffeekränzchen, sowie die Kultur- und Bildungsaktivitäten (Tabelle 12).

Auch in der Analyse der Rostocker Stichprobe kann dieser Aufwärtstrend vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt nachgewiesen werden. Der Übergang vom zweiten zum dritten Messzeitpunkt zeigt in der Rostocker Stichprobe eine Abnahme der Durchführungshäufigkeiten der untersuchten Freizeitvariablen (Abb. 6 und 7), mit Ausnahme des Fernsehens. Somit kann diese Reduktion der Durchführungshäufigkeiten nur als eine Tendenz gewertet werden. Ein ähnlicher Verlauf vom zweiten zum dritten Messzeitpunkt wäre in der Gesamtstichprobe zu vermuten.

Zusammenfassend ergeben sich ansteigende Verläufe vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt, wobei das Maximum in der Durchführung von Freizeitaktivitäten im zweiten Messzeitpunkt liegt. Dies könnte unter anderem darin begründet sein, dass nach einer bestimmten Zeit der Eingewöhnung an den Ruhestand und der neuen Restrukturierung der freien Zeit auch das Bedürfnis den eigenen Interessen nachzugehen steigt, so zum Beispiel durch eine steigende Teilnahme an Weiterbildungs- bzw. Volkshochschulkursen, Teilnahme an einem Skatabend/Kaffeekränzchen, Besuch von Restaurants/ Kneipen. Mit zunehmendem Alter ist auch die Religiosität ein immer wichtiger werdender Faktor. Dies erklärt auch eine häufigere Teilnahme an kirchlich-caritativen Veranstaltungen (Abb. 7).

Eine Reduktion der meisten Freizeitaktivitäten vom zweiten zum dritten Messzeitpunkt ist durch eine zeitliche Dehnung anderer Aktivitäten und Gewohnheiten, wie z.B. dem Essen, Zeitung lesen etc., bedingt (Burzan, 2002; Opaschowski & Neubauer, 1984; Rosenmayr, 1988). Dies erklärt die Zunahme von Freizeitaktivitäten im häuslichen Bereich und eine Abnahme in außerhäuslichen Aktivitäten.

In der Literatur konnten für die Veränderungen des Freizeitverhaltens im Ruhestand undulierende, ansteigende und abfallende Verläufe aufgezeigt werden. Jedoch gibt es keine eindeutige Zuordnung der Freizeitvariablen zu bestimmten Verläufen.

Für die Freizeitvariablen Lesen, Spazierengehen, Besuch von Kino und die Gartenarbeit sind sowohl Zunahmen als auch Abnahmen in der Häufigkeit beschrieben worden (Schmitz-Scherzer, 1969, 1975). Auch Veränderungen des Freizeitverhaltens hinsichtlich geschlechtsspezifischer Unterschiede wurden beschrieben. Somit kommt es mit zunehmendem Lebensalter der Männer zu einer Reduktion von außerhäuslichen Aktivitäten, wie Kino, Besuche, Gartenarbeit und Spaziergängen, und einer verstärkten Hinwendung im häuslichen Bereich. Frauen dagegen zeigen sich noch etwas aktiver, da sie sowohl im häuslichen Bereich als auch außerhäuslich noch Aktivitäten, wie Besuche, Restaurant/ Kneipe, Kirche, wahrnehmen (Schmitz-Scherzer, 1977).

Eine realitätsnahe Deutung der Veränderungen von Freizeitaktivitäten im Ruhestand ist nur bedingt möglich, da eine zusammenhängende Analyse aller drei Messzeitpunkte durch eine Unvollständigkeit an Daten nicht durchführbar war. Des Weiteren sind mögliche Rückschlüsse der Rostocker Teilnehmer auf die Grundgesamtheit nur vorsichtig zu interpretieren, da die Rostocker Stichprobe relativ klein ist. Somit stehen weitere Analysen unter Einbeziehung des dritten Messzeitpunktes aus.

4.3 Einfluss soziodemographischer/ soziostruktureller Merkmale

Die Unterteilung in bestimmte Lebensformen, nämlich „zusammenlebend“ und „allein lebend“, erlaubt es, Veränderungen im Freizeitverhalten aufzudecken, die im Zusammenhang mit einem möglichen Ehe- oder Lebenspartner stehen. Dabei zeigte sich, dass mehr Teilnehmer aus den neuen Bundesländern mit einem Partner zusammenleben als in den alten Bundesländern (Tabelle 14). Dieser Aspekt ist bereits von Mollenkopf et al. (2005) beschrieben wurden. Des Weiteren leben mehr Männer mit einer Ehe-/ Lebenspartnerin zusammen als ihre weiblichen Vergleichspersonen. Jedoch wirkt sich das mögliche Zusammenleben mit einem Partner auch auf das Freizeitverhalten aus.

In der Gestaltung der Freizeit ohne einen Lebenspartner werden Sozialkontakt fördernde Freizeitaktivitäten, wie zum Beispiel der Besuch von Freunden/ Bekannten, signifikant häufiger ausgeübt. Dies spricht für ein mögliches Bedürfnis nach Austausch mit anderen. Aber auch die Kultur- und Bildungsaktivitäten werden mehrheitlich von allein Stehenden durchgeführt (Tabelle 16). Isengard (2005) dagegen, stellt im Zusammenleben mit einem Partner eine verringerte Ausübung von kulturellen Aktivitäten fest. Schmitz-Scherzer (1972) beschreibt eine Zunahme für Kinobesuche und Fernsehen bei Ledigen.

Einen weiteren Einfluss auf die Freizeitaktivitäten hat das gemeinsame Einkommen. Im territorialen Vergleich erhalten die westdeutschen Teilnehmer höhere Rentenzahlungen, wobei sie um bis zu zwei Einkommensklassen über den ostdeutschen Probanden liegen (Tabelle 14). Dies ist einerseits auf die unterschiedlichen Rentenzahlungen in Ost und West zurückzuführen. Teilnehmer aus den alten Bundesländern beziehen unter anderem ihre Rente aus betrieblichen, staatlichen und privaten Rücklagen. In den neuen Bundesländern dagegen wird hauptsächlich eine staatliche Rente bezogen. Andererseits liegt die Begründung in dem unterschiedlichen Lohngefüge zwischen Ost und West und basiert damit auf der Einkommensgrundlage der früheren Gehälter sowie einer niedrigeren Einstufung im Osten. Auch die Untersuchungen anderer Autoren, wie von Mollenkopf et al. (2005) und dem Statistischen Bundesamt (Statistisches-Bundesamt, 2004b), zeigten Einkommensunterschiede in Ost und West einschließlich einer geringeren finanziellen Zufriedenheit. Geschlechterunterschiede treten nicht zutage, was v.a. auf die Verwendung des Äquivalenzeinkommens als Einkommensvariable zurückzuführen ist. Die Höhe des Haushaltseinkommens zeigt deutliche Auswirkungen auf das Freizeitverhalten. In der Literatur wurde bereits beschrieben, dass der Familienstand und das Einkommen Einfluss auf das Freizeitverhalten nehmen (Schmitz-Scherzer, 1971). Je höher der sozioökonomische Status, desto aktiver ist die Beschäftigung mit Freizeitaktivitäten (Schmitz-Scherzer, 1969). Ein hohes Einkommen bietet die Möglichkeit, die Freizeit qualitativ und quantitativ vielfältiger zu gestalten (Kim, 1996). In der vorliegenden Arbeit stellte sich heraus, dass mit einem höheren Haushaltseinkommen mehr Freizeitaktivitäten ausgeübt werden, die auch mit gewissen finanziellen Ausgaben verbunden sind, z.B. der Besuch von Kino, Theater, Konzerten, von Ausstellungen und Vorträgen sowie die Teilnahme an Weiterbildungen und Volkshochschulkursen, aus dem Bereich der Kultur- und Bildungsaktivitäten (Tabelle 16). Dieser Zusammenhang zwischen

Höhe des Einkommens und der Häufigkeit kultureller Aktivitäten wurde auch von Isengard (2005) dargestellt. Aber selbst eine regelmäßige sportliche Betätigung wird mit höherem Haushaltseinkommen häufiger durchgeführt (Tabelle 16). Dieser Aspekt zeigt sich auch in dem territorialen Vergleich der Freizeitaktivitäten, wobei sich die westdeutschen Teilnehmer häufiger sportlich betätigen. Eichberg et al. (2004) fanden bei Personen mit niedrigerem Einkommen eine geringere Beteiligung am Sport. Ebenso besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Einkommen und der Häufigkeit der gegenseitigen Besuche (Isengard, 2005). Andere Aktivitäten, wie das Reisen, der Besuch von Restaurant/ Kneipen und Lesen, sind mit einem höheren Einkommen assoziiert (Schmitz-Scherzer, 1969).

Das steigende Haushaltseinkommen ist auch mit einer stärkeren Wahrscheinlichkeit für den Besitz eines Eigenheims bzw. eines Hauses assoziiert. Infolgedessen gibt es unter den Teilnehmern aus den alten Bundesländern deutlich mehr Eigenheim-/ Hausbesitzer, während die ostdeutschen Teilnehmer größtenteils zur Miete wohnen (Tabelle 15). Die Art der Wohnform steht wiederum im Zusammenhang mit bestimmten Freizeitaktivitäten. Eine regelmäßige sportliche Aktivität und eine Teilnahme an Kultur- und Bildungsveranstaltungen werden von Eigenheim-/ Hausbesitzern häufiger wahrgenommen (Tabelle 16). Die Wohnung nimmt im Alltag des Ruhestands eine zentrale Rolle ein, da sie der Alltagsort schlechthin wird, bedingt durch die Zunahme an häuslichen Freizeitaktivitäten. Damit kommt der Wohnung bei der Betrachtung des Alltags alter Menschen ein besonderer Stellenwert zu (Schmitz-Scherzer & von Kondratowitz, 1999). Blaschke et al. (1982) dagegen, konnten feststellen, dass eine schlechte Wohnsituation mit einer Zunahme an außerhäuslichen Aktivitäten verbunden ist, sofern es keine gesundheitlichen Einschränkungen gibt.

Die Analysen zu den soziostrukturellen und soziodemographischen Merkmalen spiegeln nur den augenblicklichen Zustand im Ruhestand wieder. Sie erfassen jedoch nicht die Veränderungen, die mit dem Übergang vom Berufsleben in den Ruhestand verbunden sind, so zum Beispiel die Umgestaltung im finanziellen Bereich. Mit Eintritt in den Ruhestand reduziert sich das monatliche Einkommen, verglichen mit dem monatlichen Gehalt während des Berufslebens. Auch die Aufgabe eines Eigenheims aufgrund gesundheitlicher Belastungen und damit die Wahl für eine Mietwohnung können einen Einfluss auf die Freizeitgestaltung nehmen. Hier wären weitere Analysen der soziodemographischen und

soziostrukturellen Faktoren im zeitlichen Vergleich vor und innerhalb des Ruhestands und deren Auswirkungen auf das Freizeitverhalten von Bedeutung.

Hinsichtlich der erreichten Schul- und Ausbildungsabschlüsse zeigen sich signifikante territoriale Differenzen. In der Stichprobe der neuen Bundesländer verfügen mehr Versuchsteilnehmer über einen Hochschulabschluss; die westdeutschen Teilnehmer dagegen besitzen eher die mittlere Reife (Tabelle 14). Dieser Unterschied kann zum einen auf die prozentuale Häufung von Probanden mit höherem Bildungsabschluß der ILSE-Studie hinweisen und ist als Folge der Stichprobenziehung zu werten. Zum anderen sind diese Differenzen auch im Datenreport 2004 belegt (Statistisches-Bundesamt, 2004a). Die Mehrheit der ost- und westdeutschen Teilnehmer jedoch verfügt über einen Volks- bzw. Hauptschulabschluss. Im Bereich der Ausbildung hat die Überzahl der Versuchsteilnehmer eine Lehre absolviert, wobei mehr Probanden aus den alten Bundesländern keinen Berufsabschluss nachweisen können (Tabelle 14). Die unterschiedliche Verteilung der Berufsabschlüsse in Ost und West liegt im Rahmen geschlechtsspezifischer Differenzen. Das heißt, insbesondere bei den Frauen beider Regionen kommen diese unterschiedlichen Berufsabschlüsse zum Tragen. Dies lässt sich auf die ungleichen familienpolitischen Modelle in der früheren BRD und DDR zurückzuführen, die in einem Teil Deutschlands entweder Beruf oder Familie favorisierten und im anderen Teil die Vereinbarung beider Lebensbereiche zuließen. In der DDR gehörte die Berufstätigkeit der Frau zum sozialistischen Alltag und war Bestandteil einer Normalbiographie. Die westdeutschen Frauen dagegen widmeten sich den Aufgaben in der Familie und der Kindererziehung. Ähnliche Ergebnisse erzielten auch Mollenkopf et al. (2005), die bei den ostdeutschen Teilnehmern eine längere und höhere Schul-/ Berufsbildung nachweisen konnten.

Mit steigendem Schul- und Berufsabschluss sind auch definierte Freizeitaktivitäten assoziiert. Somit werden Kultur- und Bildungsaktivitäten von Versuchsteilnehmern mit höheren Bildungsabschlüssen häufiger durchgeführt (Tabelle 16). Ein statistisch positiver Zusammenhang zwischen dem individuellen Bildungsniveau und der Wahrnehmung von Kulturveranstaltungen wurde bereits von Isengard (2005) belegt. Aber auch die kreativen Aktivitäten werden mit einem höheren Berufsabschluss häufiger wahrgenommen (Tabelle 16). Eichberg et al. (2004) zeigen, dass ein geringer Schulabschluss mit einer schwächeren sportlichen Aktivität verbunden ist. Andere Autoren konnten weitere Zusammenhänge

zwischen der Bildung und den Freizeitaktivitäten feststellen. Mit steigendem Schulabschluss wird häufiger gelesen, werden öfter Reisen durchgeführt, häufiger Theaterveranstaltungen besucht (Schmitz-Scherzer, 1969). Andererseits nehmen das Fernsehen, das Radio hören und der Besuch des Kinos mit steigendem Schulabschluss ab (Schmitz-Scherzer, 1972).

Bereits mit der Schul- und Berufsausbildung wie auch der beruflichen Stellung in einer späteren Erwerbstätigkeit wird der Grundstein für die Art und Weise bestimmter Freizeitaktivitäten gelegt. Das Interesse für spezielle Freizeitaktivitäten wird somit von der Kindheit bis ins frühe Erwachsenenalter festgelegt. Der Versuch, eine Veränderung des Freizeitverhaltens im Alter zu erreichen bzw. das Interesse für bestimmte Freizeitaktivitäten zu wecken, kann nicht erst mit Eintritt in den Ruhestand unternommen werden. Dieser Ansatz muss bereits vielmehr in den Schulen realisiert werden bzw. in einem Alter, in dem bestimmte Freizeitaktivitäten wieder aufgegeben werden, d.h. bei den jüngeren Erwachsenen, die sich in Beruf und Leben gerade einrichten.

Im Großen und Ganzen können die Art und der Umfang des Freizeitverhaltens durch soziostrukturelle Merkmale relativ gut vorhergesagt werden. Das Kennzeichen einer modernen Industriegesellschaft ist, dass Faktoren wie Bildung und Einkommen Einfluss darauf haben, welche soziale Stellung der einzelne im Laufe seines Lebens erreicht. Unter den verschiedenen Aspekten sozialer Ungleichheit beeinflussen Besitz und Einkommen in hohem Maße auch Entfaltungsmöglichkeiten und Lebensqualität. Die soziale Ungleichheit aber erschöpft sich nicht in diesen beiden Faktoren, sondern zeigt sich auch in einer unterschiedlichen Ausprägung von Freizeitmöglichkeiten. Daher sollten Bedingungen geschaffen werden, die es ermöglichen, die Freizeit individuell, nach Interessen und Neigungen, zu gestalten, unabhängig vom Einkommen.

4.4 Kognitive Leistungsfähigkeit

Die unterschiedliche Auffassung und Durchführung kognitiver Aufgaben zeigt deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede. Die Männer verfügen über ein ausgeprägteres rationelles und logisches Denken sowie über eine bessere räumliche Vorstellung. Ebenso zeigen sie ein

breiteres Allgemeinwissen. Die Frauen dagegen überwiegen in den sprachlich-semantischen Bereichen (Tabelle 17).

Regionale Differenzen betreffen die kristalline, die fluide Intelligenz und die Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit (Tabelle 17). In diesen Bereichen weisen die ostdeutschen Teilnehmer höhere Testergebnisse auf.

Die fluiden Gedächtnisleistungen, die milieuabhängig und genetisch determiniert sind, unterliegen im Alter einem Abbau. Das kristalline Gedächtnis, wie zum Beispiel das angeeignete Allgemeinwissen, bleibt nahezu unverändert bzw. erfährt eine geringe Steigerung. Das erscheint darin begründet, dass das kristalline Gedächtnis stark bildungs- und erfahrungsabhängig ist. Eine gewisse Bildung und Erfahrung wird im Laufe des Lebens erlernt bzw. erworben und ist kaum durch Abbauprozesse im Alter beeinflussbar (Zimprich, 2002).

Ein Zusammenhang zwischen der kognitiven Leistungsfähigkeit und dem Freizeitverhalten zeigte sich insbesondere für die kreativen Aktivitäten und Hobbys, wie zum Beispiel das Fotografieren/ Filmen, das Heimwerken, Handarbeit/ Basteln, Sammlungen. Diese Freizeitaktivitäten nehmen einen großen Einfluss auf die fluide, kognitive Leistungsfähigkeit (Tabelle 18).

Für die Kultur- und Bildungsaktivitäten könnten auch die Zusammenhänge zur Höhe des erreichten Schul-/ Berufsabschlusses und einer guten kognitiven Leistungsfähigkeit relevant sein. Denn laut Kliegel et al. (2005) geht eine geringere Anzahl an Schul-/ Ausbildungsjahren mit häufigeren kognitiven Beschwerden einher. Generell gilt, dass Personen, die keine wirksamen Lernstrategien erworben haben, Schwierigkeiten mit der Organisation und Strukturierung neuer Inhalte haben und es ihnen schwerer fällt, Verbindungen zwischen verschiedenen Lerninhalten herzustellen (Martin, 2005). Ein hohes Maß an kognitiver Aktivität beeinflusst die Gedächtnisfunktionen positiv. Somit ist auch eine frühere Berufstätigkeit von Bedeutung. Individuen, die im Berufsleben meist nur gedankenlose Arbeiten verrichten, können im Alter ihre intellektuelle Flexibilität verlieren (Martin, 2000).

Einen besonderen Aspekt auf die kognitive Leistungsfähigkeit stellt das Kriterium der Institutionalisierung (Alten-/ Seniorenheim) dar. Schmitz-Scherzer und Rudinger (1970) ermittelten eine negative Auswirkung auf intellektuelle und psychomotorische Leistung bei Unterbringung im Heim.

Insgesamt bedingen die in der vorliegenden Studie untersuchten kognitiven Parameter nur eine geringe Einflussnahme auf die Freizeitbereiche. Somit sind die Ergebnisse nur vorsichtig zu interpretieren.

In welchem Ausmaß die kognitiven Veränderungen im Alter für den einzelnen spürbar sind bzw. welche Konsequenzen sich daraus für das alltägliche Leben im Ruhestand ergeben sind nicht direkt fassbar. Dies könnte unter anderem durch Korrelationen zwischen der kognitiven Leistungsfähigkeit und der Lebenszufriedenheit geklärt werden.

Ein zufriedenes Altern setzt neben der körperlichen Funktionstüchtigkeit auch eine wenig beeinträchtigte kognitive Funktion voraus. Im Alter kann nicht von einer generellen Abnahme der kognitiven Fähigkeiten gesprochen werden. Eine erhaltene kognitive Leistungsfähigkeit im Alter ist bedeutend für die Bewältigung von Alltagsanforderungen und eine selbständige Lebensführung. Nachlassende Konzentrationsleistungen werden besonders deutlich, wenn bedeutungsvolle, aber wenig vertraute Aufgaben oder Situationen eine besonders hohe Konzentration erfordern, wie zum Beispiel die Interpretation von Fahrplänen, Arzneimittel-Beipackzetteln, Verkaufsautomaten oder Steuererklärungen (Martin, 2005). Die Erhaltung bzw. Förderung der geistigen Fähigkeiten setzt aber auch ein bestimmtes Maß an Eigeninitiative und Willenskraft voraus. So kann jeder einzelne allein durch die Wahl von Freizeitaktivitäten, wie dem Lesen oder der Teilnahme an Weiterbildungs- und Volkshochschulkursen, einen Beitrag leisten geistig aktiv zu bleiben (Fatke & Merken).

4.5 Persönlichkeitsmerkmale

Im NEO-FFI zeigen sich in den Bereichen Neurotizismus und Verträglichkeit signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede. So charakterisieren sich die Frauen beider Regionen als emotional labiler, ängstlicher, stressempfindlicher, depressiver und nervöser als die Männer. Weiterhin zeichnen sich die Teilnehmerinnen beider Regionen auch durch rücksichtsvolleres Verhalten, Warmherzigkeit und Sensibilität aus (Tabelle 19). Die erhobenen geschlechtsspezifischen Merkmalsunterschiede sind hauptsächlich durch die lebensgeschichtliche Entwicklung von Mann und Frau und die ausgeübten sozialen Rollen bedingt. Territoriale Unterschiede ergeben sich für das Merkmal Gewissenhaftigkeit. Die ostdeutschen

Versuchsteilnehmer sind in höherem Maße zuverlässig sowie gewissenhafter bei der Erledigung von Aufgaben (Tabelle 19). Bedingt durch das sozialistische System der DDR und der damit verbundenen Pflichtteilnahme an regelmäßig organisierten und politisch-orientierten Veranstaltungen wurden bereits in der Schule Sorgfalt, Zuverlässigkeit und Zielstrebigkeit gefördert. Die Persönlichkeitsmerkmale Offenheit, Extraversion und Gewissenhaftigkeit zeigen auf das Freizeitverhalten den größten Einfluss (Tabelle 21). Während eine offene Persönlichkeit eine häufigere Ausübung in Kultur- und Bildungsaktivitäten und auch Freizeitaktivitäten in Gesellschaft sucht, wirken sich neurotische Züge und Ängstlichkeit dagegen eher negativ auf das Freizeitverhalten aus. Ähnliche Beobachtungen machten Hultsch et al. (1999), die den Neurotizismus mit einem inaktiven Lebensstil verbinden; das Merkmal Extraversion ist dagegen mit einer Offenheit für neue Erfahrungen assoziiert.

In der Auswertung der Persönlichkeitsmerkmale nach NEO-FFI ermittelten Martin et al. (2000), dass ältere Teilnehmer im Allgemeinen eine höhere Ausprägung in Neurotizismus und Verträglichkeit aufweisen, aber niedrigere Werte in Extraversion und Offenheit. Die Abnahme in den Persönlichkeitsmerkmalen Offenheit und Extraversion konnte auch von Field et al. (1991) bestätigt werden. Somit können mögliche Veränderungen im Freizeitverhalten auch auf eine Veränderung der Persönlichkeitsmerkmale im Alter zurückgeführt werden.

Die Wahl für bestimmte Freizeitaktivitäten ist Ausdruck der Persönlichkeit (Melamed et al., 1995). So gibt es Arbeiten, die die Freizeitvariablen in verschiedene Gruppen einordnen. Insgesamt ergeben sich daraus sechs Gruppen, die realistische (Gartenarbeit), untersuchende (Fotografieren/ Filmen), künstlerische (Malen, Konzerte, Spielen), soziale (Restaurant, Kirche), unternehmungslustige und konventionelle Interessen (Sammlungen) umfassen. Diese Einteilung der Freizeitvariablen kann auch auf die Persönlichkeit übertragen werden. Das heißt, die Wahl von realistischen Freizeitaktivitäten, die zuvor der realistischen Freizeitgruppe zugeordnet wurde, scheint auch mit einem realistischen Persönlichkeitstyp verbunden zu sein (Kerby & Ragan, 2002). Somit erhält man realistische, soziale, künstlerische Persönlichkeitstypen etc. Melamed et al. (1995) konnten eine Kongruenz zwischen dem Persönlichkeitstyp und der Wahl der Freizeitaktivitäten bestätigen. Diese Übereinstimmung äußert sich auch in einer höheren persönlichen Zufriedenheit und ist mit weniger

ausgeprägten somatischen Beschwerden and Angstzuständen verbunden. Ein hohes Maß an Selbstbewusstsein und Extravertiertheit geht mit einer höheren Freizeit Zufriedenheit einher; ebenso wird die frei verfügbare Zeit als eine Herausforderung empfunden (Lu & Argyle, 1994).

In der Erfassung der selbstberichteten Depressivität (SDS) tendieren die Frauen eher zu einer depressiven Einstellung und dem entsprechenden Verhalten (Tabelle 20). Damit verlieren sie auch den Antrieb und das Interesse für bestimmte Freizeitaktivitäten, insbesondere für die Kultur- und Bildungsaktivitäten sowie die Bewegungsaktivitäten (Tabelle 21). Die Teilnehmer mit depressiverer Selbsteinschätzung zeigen zudem im Bereich der kreativen Aktivitäten oder Hobbys kaum Interesse.

Da in der vorliegenden Arbeit nicht normal verteilte Daten vorlagen, kam demzufolge der non-parametrische U-Test zur Anwendung, der allerdings weniger präzise als ein parametrischer t-Test ist. Des Weiteren wurden die Persönlichkeitstests nur zu einem bestimmten Messzeitpunkt ermittelt. So lassen sich nur Rückschlüsse auf die momentane Situation, zu einem bestimmten Messzeitpunkt, ziehen. Wenn man aber die Variabilität der Persönlichkeit über einen definierten Zeitraum und damit auch Interaktionen im sozialen, historischen und ökologischen Kontext analysieren will, so bedarf es der Auswertung der Persönlichkeitsmerkmale zu verschiedenen Messzeitpunkten.

Es ist anzunehmen, dass ein Aufwachsen in verschiedenen politischen und gesellschaftlichen Systemen Auswirkungen unter anderem auf die psychische Gesundheit und das psychosoziale Wohlbefinden haben kann. Der einzelne Mensch mit seinen Persönlichkeitsmerkmalen wächst in eine Gesellschaft hinein, indem er auch Verhaltensmuster, Spielregeln, Werte und Normen übernimmt. Somit ist zum Beispiel eine totalitäre Gesellschaftsform, wie die ehemalige DDR, nicht durch eine Pluralität von Werten gekennzeichnet, sondern vielmehr durch die zwangsweise Durchsetzung eines bestimmten Wertesystems. Als Ergebnis des Sozialisationsvorganges finden sich bei den Menschen je nach kultureller, politischer und wirtschaftlicher Umwelt auch verschiedene Ausprägungen der Persönlichkeitsmerkmale. Der einzelne ist in seinem Verhalten nicht völlig frei und ungebunden, sondern vielmehr ist das Handeln durch gesellschaftliche Bedingungen geprägt. Die Unterschiede in den

Persönlichkeitsmerkmalen zwischen Männern und Frauen werden durch die vorgegebenen geschlechtsspezifischen Rollen weitgehend geprägt und bestimmen das Handeln. Jedoch bleibt es dem einzelnen vorbehalten, wie er seine Rolle ausfüllt.

4.6 Gesundheit und Freizeit

Das gesundheitliche Wohlbefinden des Menschen beinhaltet neben der seelischen auch die körperliche Gesundheit. Das Vorliegen von Erkrankungen hat nicht alleinigen Einfluss auf das Gesundheitsbefinden, sondern vielmehr auch die den bestehenden körperlichen Leiden beigemessene Bedeutung trägt zum Erleben von seelischer und körperlicher Gesundheit bei.

Probanden der Kohorte 30 – 32 der ILSE-Studie gaben zum zweiten Messzeitpunkt besonders häufig Erkrankungen des Bewegungsapparates, Herzkreislaufsystems, Stoffwechselerkrankungen und Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes an.

Auftretende geschlechtsspezifische Unterschiede im Bereich des Bewegungsapparates, bei Stoffwechselerkrankungen, Verdauungsstörungen sowie bei Erkrankungen des Urogenitaltraktes (Tabelle 26) gründen sich zum Teil auf biologische Besonderheiten, wie zum Beispiel postmenopausal bedingte Osteoporose bei Frauen, die größere Inzidenz von Schilddrüsenerkrankungen bei Frauen, die Neigung zu Obstipation beim weiblichen Geschlecht sowie die anatomischen Gegebenheiten des weiblichen Urogenitaltraktes.

Das häufige Vorkommen von Lungenerkrankungen, wie der chronischen Bronchitis bei den westdeutschen Versuchsteilnehmern, könnte durch einen jahrelangen, erhöhten Tabakkonsum forciert sein. Andererseits könnte dieser Aspekt auch die Folge einer Stichprobenbias sein. Ein hoher Tabakkonsum erklärt die höhere Inzidenz der westdeutschen Teilnehmer bei Stoffwechselerkrankungen in einem territorialen Vergleich (Tabelle 26). Ein jahrelanger Tabakkonsum führt zu Veränderungen an den Gefäßwänden, so genannter Atherosklerose, und verursacht, zusammen mit einer bestehenden Hyperlipoproteinämie, arterielle Durchblutungsstörungen. Jedoch zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Ost und West, genauso wenig im geschlechtsspezifischen Vergleich im Bereich der Herzkreislauferkrankungen (Tabelle 26). Dies könnte darin begründet sein, dass in der Aufzählung von Herzkreislauferkrankungen hauptsächlich das Auftreten einer arteriellen

Hypertonie benannt wurde. Die arterielle Hypertonie, jenseits des 30. Lebensjahres, ist ein weit verbreitetes Krankheitsbild in der Gesellschaft, deren Ursache in der Mehrheit der Fälle unbekannt ist. Das Auftreten eines arteriellen Hypertonus, bedingt durch renale, vaskuläre und endokrine Ursachen, ist dagegen nur von untergeordneter Bedeutung.

In der vorliegenden Arbeit zeigt sich eine höhere Prävalenz der neurologischen Störungen bei den westdeutschen Teilnehmern (Tabelle 26). Die meisten Nennungen für neurologische Erkrankungen sind Schmerzen im Bereich peripherer Nerven, wie z.B. Ischialgien durch Bandscheibenerkrankungen oder im Rahmen degenerativer Veränderungen des Bewegungsapparates. Daher bestärkt auch die höhere Prävalenz neurologischer Erkrankungen bei den westdeutschen Studienteilnehmern ein vermehrtes Auftreten von Störungen des Bewegungsapparates, wenn auch nicht signifikant.

Ein gegenseitiges Bedingungsgefüge erklärt sich für das Auftreten von Krankheiten und einem Einfluss auf das Freizeitverhalten (Tabelle 27).

Das Auftreten von Stoffwechselerkrankungen, wie z.B. Diabetes mellitus, muss nicht mit einer Aufgabe körperlicher Aktivität einhergehen (Tabelle 27). Vielmehr kann auch ein inaktiver Lebensstil als negativer Co-Faktor zum Entstehen von Stoffwechselstörungen, Herzkreislauferkrankungen etc. beitragen. Eine regelmäßige körperliche Aktivität wurde von Berger et al. (2005) mit einer Steigerung der kardiovaskulären Funktion, der Reduktion von Risikofaktoren und einem Aufbau von Knochen- und Muskelmasse verbunden. Damit reduzierte sich auch das Risiko für Stürze. Auch Lang et al. (1993) bestätigten die positiven Effekte regelmäßiger körperlicher Aktivität, die sich unter anderem in einer verbesserten Glukosetoleranz, einer Blutdrucksenkung sowie in einer höheren geistigen Aktivität äußerten. Erkrankungen des Urogenitaltraktes (Harnwegs- und Unterleibserkrankungen) weisen Zusammenhänge zu den Kultur- und Bildungsaktivitäten sowie den Bewegungsaktivitäten auf (Tabelle 27). Zum einen sind Frauen häufiger sowohl von Urogenitalerkrankungen als auch von Harninkontinenz betroffen, zum anderen wird aber die Teilnahme als Zuschauer bei Sportveranstaltungen und die Gartenarbeit häufiger von Männern wahrgenommen (Vgl. Tabelle 4 und 7). Hier sind eventuell Erkrankungen des Urogenitaltrakts von Bedeutung, die aber in einem vorausgegangenen geschlechtsspezifischen Vergleich nicht zum Tragen gekommen sind.

In der vorliegenden Arbeit wurden von den Versuchsteilnehmern als neurologische Erkrankungen hauptsächlich Schmerzen im Bereich peripherer Nerven, wie z.B. Ischialgien durch Bandscheibenerkrankungen oder im Rahmen degenerativer Veränderungen des Bewegungsapparates, angegeben. Dies kann mit einer möglichen Reduktion in den Bewegungsaktivitäten einhergehen (Tabelle 27). Aufgrund der körperlichen Einschränkung könnten dagegen eher häuslich durchführbare Freizeitaktivitäten in ihrer Häufigkeit ansteigen. Hier kann eventuell eine Kompensation durch Hilfsmittel, wie Unterarmgehstützen, Gehstock und Rollator, erfolgen und dadurch eine weiterführende Ausübung von Freizeitaktivitäten möglich sein.

Im Bereich der Lungenerkrankungen schränkt eine verminderte Lungenfunktion, wie zum Beispiel bei Asthma bronchiale, deutlich die physische Belastbarkeit ein. Gegenseitige Besuche von und bei Freunden/ Bekannten, aus dem Bereich der Sozialkontakte, sind mit gewissen Wegstrecken verbunden und könnten durch Beeinträchtigungen der Lungenfunktion mit einer Reduktion verbunden sein (Tabelle 27).

Das Auftreten von Krankheiten korreliert nicht immer mit Beschwerden und Funktionseinschränkungen. Somit zeigen Fettstoffwechselstörungen für den Betroffenen oftmals kaum eine Einschränkung im subjektiven Empfinden, obwohl sie indirekt als prädisponierende Faktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu hoher Morbidität und Mortalität führen können. Hingegen sind Erkrankungen des Bewegungsapparates, wie Arthrosen der großen Gelenke, mit einem höheren Maß an chronischen Beschwerden sowie Funktionseinschränkungen verbunden und reduzieren somit die Lebensqualität.

Die untersuchten Zusammenhänge zwischen Erkrankungen und Freizeitaktivitäten lassen oft Interpretationen in zwei Richtungen zu, d.h. Zu- oder Abnahme von Freizeitaktivitäten. Da aufgrund der vorliegenden Daten der verschiedenen Erkrankungen keine Analysen zu Art und Stärke eines bestehenden Zusammenhangs, im Sinne von Korrelationsanalysen, durchgeführt werden konnten, sind über mögliche, gegenseitige Einflussnahmen nur Spekulationen angebracht. Hier könnten sich weitere Untersuchungen anschließen, die durch Zuhilfenahme von weiteren Variablen Art und Stärke von Zusammenhängen erkennen lassen und auch tragfähige Analogieschlüsse zulassen.

Die vorliegenden Untersuchungen stellen nur eine Bestandsaufnahme der Gesamtmorbidität und deren Auswirkungen auf das Freizeitverhalten dar. Eine Analyse des Gesundheits- bzw.

gesundheitsgefährdenden Verhaltens ist dadurch nicht möglich. Das Gesundheitsverhalten definiert sich durch die Maßnahmen, die der einzelne dazu beiträgt, seine vorhandene Gesundheit zu fördern und zu erhalten. Das gesundheitsgefährdende Verhalten ist durch Zigaretten- und Alkoholkonsum, ungesunde Ernährung, Tablettenabhängigkeit etc. gekennzeichnet. Die Klärung eines Zusammenhanges zwischen dem Auftreten von bestimmten Erkrankungen, wie zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen, und einer bestimmten Lebensweise/ gesundheitsgefährdendem Verhalten scheint von Bedeutung zu sein.

Das Vorhandensein und die steigende Inzidenz von Erkrankungen im Alter können für die Betroffenen zu einer wesentlichen Beeinträchtigung im Alltag führen. Blaschke et al. (1982) setzen eine körperliche und psychische Mobilität zur aktiven Freizeitgestaltung voraus. Krankheit und Behinderung werden als Diskontinuität erlebt und reduzieren die Aktivitätsmöglichkeiten. Gehbehinderungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen stehen bei der Aufgabe von Freizeitaktivitäten im Vordergrund. Auch mobilitätseinschränkende Behinderungen wirken sich verstärkt auf die außerhäusliche Freizeitgestaltung aus.

Neben vorliegenden Erkrankungen gibt der erlebte Gesundheitszustand weiteren Aufschluss über das subjektive Wohlbefinden der Teilnehmer. In der Analyse des subjektiven Gesundheitszustandes schätzen die Teilnehmer aus den alten und neuen Bundesländern ihr Befinden als gut bis befriedigend ein (Tabelle 23). Die Frauen beider Regionen werten ihren eigenen Gesundheitszustand tendenziell etwas schlechter. Dies könnte in der hohen Prävalenz von Erkrankungen des Bewegungsapparates, des Gastrointestinaltraktes, des Urogenitalsystems und von Stoffwechselerkrankungen der Frauen liegen. Eine negativere Bewertung des subjektiven Gesundheitszustands ist mit einer Reduktion in den Kultur- und Bildungsaktivitäten und den Bewegungsaktivitäten verbunden (Tabelle 24). Blaschke et al. (1982) konnten ebenfalls einen Zusammenhang zwischen positiver Beurteilung des subjektiven Gesundheitszustands und einer vermehrten Teilnahme an Kultur- und Bildungsaktivitäten nachweisen. Ebenso zeigte sich auch in anderen Untersuchungen, dass Personen mit einer positiven Einschätzung der eigenen Gesundheit sportlich aktiver sind (Eichberg & Rott, 2004). Martin (2000) dagegen konnte keinen Zusammenhang zwischen Freizeitverhalten und Gesundheitszustand nachweisen. Generell fällt aber im Alter die subjektive Gesundheitseinschätzung zunehmend negativer aus (Perrig-Chiello et al., 1996). Borchelt et al. (1996) dagegen fanden heraus, dass mit zunehmendem Alter die ärztlich

beurteilte Gesundheit immer schlechter ausfällt. Die subjektive Beurteilung dagegen bleibt weitgehend stabil. Somit scheint das subjektive Gesundheitsurteil durch individuelle Bewertungs- und Anpassungsmodelle geprägt zu sein. Hier wären weitere Untersuchungen sinnvoll, um mögliche Veränderungen der Gesundheitszustände im zeitlichen Verlauf zu erfassen und somit Aussagen über mögliche Veränderungen im Freizeitverhalten zu treffen.

Die Analyse des objektiven Gesundheitszustands mittels Bewertung durch einen Arzt zeigt ebenso gute bis befriedigende Ergebnisse. Die Männer aus den neuen Bundesländern der Kohorte 30 – 32 erzielten im Durchschnitt die besten Ergebnisse in der objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes, während die westdeutschen Männer tendenziell die schlechtesten Bewertungen erhielten (Tabelle 22). Insgesamt verfügen die ostdeutschen Teilnehmer über einen objektiv besseren Gesundheitszustand als ihre westdeutschen Vergleichspersonen. Ähnliche Ergebnisse erzielten auch Martin et al. (2000), wo in einer ärztlichen Untersuchung die Gesundheit der ostdeutschen Teilnehmer insgesamt besser eingeschätzt wurde als im Westen. Eine negativere Bewertung des objektiven Gesundheitszustands ist ebenfalls mit einer Reduktion in den Kultur- und Bildungsaktivitäten, den Bewegungsaktivitäten und in der Pflege sozialer Kontakte verbunden (Tabelle 25).

Martin (2000) erläuterte den bedeutenden Einfluss der physischen Aktivität auf die körperliche Gesundheit, das psychosoziale Wohlbefinden, das Selbstbewusstsein und die Lebenszufriedenheit. Laut Mollenkopf (2002) glauben die meisten älteren Menschen im Ruhestand, sie übten ausreichend körperliche Aktivität aus. Jedoch begrenzen ein Mangel an Interesse, Luftnot und schmerzhaftes Gelenke die Teilnahme an körperlichen Aktivitäten. Berger et al. (2005) sehen die geringe Teilnahme am Sport ebenfalls durch Funktionseinschränkungen bedingt. Mobilität, das beinhaltet auch alle Bewegungen, die außerhalb der Wohnung stattfinden, ist bedeutend für eine lange Selbständigkeit im Alter. Wichtig für die Bewegungsfähigkeit ist der Gesundheitszustand einer Person. Mit steigendem Alter und wachsender Beeinträchtigung nimmt die Bewegungsfähigkeit ab (Mollenkopf, 2002).

Ein besonderes Problem stellen chronische Schmerzen dar. Die meisten Angaben zur Lokalisation der chronischen Schmerzen betreffen den Rücken und damit wiederum den Bewegungsapparat. Somit sind die ostdeutschen Frauen besonders stark von chronischen Schmerzen betroffen, sowohl im Gegensatz zu ihren männlichen Vergleichspersonen als auch im territorialen Vergleich (Abb. 9). Der Einfluss chronischer Schmerzen wirkt sich besonders

auf die Freizeitgestaltung aus (Tabelle 29). Teilnehmer, die von chronischen Schmerzen betroffen sind, reduzieren möglicherweise körperlich-anstrengende Aktivitäten, wie das Wandern, Heimwerken und die Gartenarbeit. Aber auch außerhäusliche Aktivitäten, wie Besuche von Kino, Theater, Ausstellungen etc., sind davon betroffen.

Ein weiteres und die Freizeit beeinflussendes Problem betrifft die Inkontinenz. Hier sind insbesondere die Frauen von der Harninkontinenz belastet (Abb. 8). Dies erklärt sich durch die zunehmende Lockerung des Stütz- und Suspensionsapparates mit Senkung der Organe (Vagina, Uterus) im kleinen Becken, bedingt durch Übergewicht, Bindegewebsschwäche und Geburten. Teilnehmer, die von Inkontinenz betroffen sind, verringern die Ausübung von Freizeitaktivitäten, die in der Öffentlichkeit oder im Beisein von anderen Menschen stattfinden (Tabelle 28). Dazu zählen der Besuch von Sportveranstaltungen, Nachbarschafts-/Seniorentreff und Tanzen. Im häuslichen Bereich stattfindende Aktivitäten werden vermehrt wahrgenommen (Spielen, Handarbeit/ Basteln).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass eine steigende Lebenserwartung nicht die Garantie für höhere Lebensqualität und Gesundheit oder gar besseres Wohlbefinden im Alter impliziert. Aus diesem Grund ist bei der medizinischen Versorgung älterer Menschen auch die Prävention von entscheidender Bedeutung. Es kommt nicht darauf an, dass man alt wird, sondern wie man alt wird. Jeder ältere Mensch kann dazu beitragen, die körperliche, geistige und seelische Gesundheit zu erhalten bzw. zu fördern. Ziel der Prävention ist es, die möglichst lange Selbständigkeit bzw. vielmehr die Selbstversorgung älterer Menschen aufrecht zu erhalten. Die Prävention sollte sich auf Schutzmaßnahmen (z.B. Arbeits- und Umweltschutz), Aufklärungsmaßnahmen (z.B. Bildungsmaßnahmen, Vorsorgeuntersuchungen, Ernährungsberatung) und verhaltensändernde Maßnahmen (z.B. Vermeidung von Risiken, körperliche Aktivität, Gedächtnistraining) beziehen (Kim, 1996). Pflegepersonal, Sozialarbeiter, Ärzte und andere Berufsgruppen, die mit älteren Menschen arbeiten, befinden sich dabei in Schlüsselpositionen.

5 Zusammenfassung

Durch die Institutionalisierung des Lebenslaufs, und dies insbesondere im Beruf, wird eine gewisse Zeitstrukturierung vorgegeben und damit eine Kontinuität auch über Wendepunkte erreicht. Für den Ruhestand bedeutet dies die Aufhebung einer Trennung von Arbeit und Freizeit und somit eine Zunahme an freier Zeit. Der Ruhestand muss aber nicht allein aufgrund seines Eintretens einen grundlegenden Wandel oder eine Krise auslösen. Die Zeitfreiheit im Ruhestand stellt vielmehr eine Herausforderung an das Individuum dar, die freie Zeit sinnvoll zu gestalten und auszufüllen.

In der vorliegenden Arbeit erfolgte eine Analyse des Freizeitverhaltens im Ruhestand, die Klärung von Zusammenhängen zwischen Freizeit und sozialen Variablen, Persönlichkeit, Kognition und Gesundheit, um mögliche Prädiktoren, die für eine Veränderung der Freizeitaktivitäten im Ruhestand verantwortlich sind, aufzuzeigen. Dabei wurden die Jahrgänge 1930-1932 der Zentren Heidelberg, Leipzig und Rostock zu drei verschiedenen Messzeitpunkten hinsichtlich geschlechtsspezifischer und territorialer Differenzen ausgewertet.

Der Alltag im Ruhestand weist Gleichmäßigkeiten auf, feste Rhythmen und ist eher gekennzeichnet durch eine zeitliche Dehnung von Aktivitäten (z.B. ausgedehntes Frühstück, Hausarbeit, Zeitung lesen). Die meiste Zeit verbringen die Älteren im häuslichen Bereich, wobei das Fernsehen als Freizeitaktivität eine wichtige Rolle spielt. Insbesondere im Osten scheint ein hoher Unterhaltungsbedarf (Musik hören, Spielen) vorhanden zu sein. Außerhäusliche Aktivitäten und die körperliche Betätigung sind im Ruhestand eher gering ausgeprägt, wobei in den alten Bundesländern eine etwas stärkere Teilnahme in der sportlichen Betätigung zu verzeichnen ist. Im Verlauf des Ruhestandes kommt es zu einer weiteren Reduktion der außerhäuslichen und sportlichen Aktivitäten und einer stärkeren Zuwendung im häuslichen Bereich. Geschlechtsunterschiede in der Wahl von Freizeitaktivitäten sind durch Sozialisation und die Entwicklung der Geschlechterrollen bedingt. Damit erklärt sich die Vorliebe für die Handarbeit bei den Frauen und für die Gartenarbeit bzw. das Heimwerken bei den Männern. Einen wichtigen Freizeit aspekt im Ruhestand stellt auch das Reisen dar, welches von der Mehrheit der Teilnehmer mehrmals im Jahr praktiziert

wird. Hinsichtlich der soziodemographischen und soziostrukturellen Variablen wird deutlich, dass noch territoriale Unterschiede zum Tragen kommen. Das Haushaltseinkommen liegt in den alten Bundesländern deutlich höher, verglichen mit den neuen Bundesländern. Daraus erklärt sich auch der Zusammenhang einer größeren Wohnung (Eigenheim bzw. Mietwohnung) mit steigendem Einkommen. Für den Familienstand ergeben sich keine Differenzen; die Mehrheit der Teilnehmer ist verheiratet. Im Bereich der Schul- und Berufsausbildung lassen sich höhere Bildungsabschlüsse bei den ostdeutschen Teilnehmern feststellen. Es zeigt sich, dass die klassischen Ungleichheitsmerkmale Einkommen und Bildung wichtige Einflussfaktoren auf das Freizeitverhalten sind. Mit einem hohen Schul- bzw. Berufsabschluss ist oft auch ein höheres monatliches Haushaltseinkommen verbunden. Das wirkt sich insbesondere positiv auf die Kultur- und Bildungsaktivitäten aus (Besuch von Kino, Theater, Konzert).

Die Persönlichkeitsstruktur und die Persönlichkeitsentwicklung werden unter anderem auch durch soziokulturelle (Geschlechterrollenunterschiede) und politische Strukturen (territoriale Differenzen) geprägt. Eine offene und extrovertierte Persönlichkeit korreliert häufig mit Kultur- und Bildungsaktivitäten, dagegen wirken sich neurotische Züge und Depressionen negativ auf das Freizeitverhalten aus. Zu den physischen, gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Alter zählen insbesondere Erkrankungen des Bewegungsapparates einhergehend mit Schmerzen, gefolgt von Herz-Kreislaufkrankungen und Stoffwechselerkrankungen. Die subjektiven Gesundheitsbewertungen zeigten keine Ost-West-Unterschiede. In der objektiven Gesundheitsbewertung erhalten die ostdeutschen Männer eine bessere Beurteilung als ihre westdeutschen Vergleichspersonen. Zunehmende körperliche Einschränkungen, wie zum Beispiel Schmerzen und Funktionseinschränkungen des Bewegungsapparates sowie chronische Schmerzen, sind mit einer Abnahme körperlich anstrengender Aktivitäten und durch eine Reduktion von Sozialkontakten gekennzeichnet. Dadurch werden wieder die häuslichen Freizeitaktivitäten vermehrt wahrgenommen.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass Freizeit im Ruhestand kein freier und unabhängiger Lebensbereich ist, sondern durch die objektiven Lebensumstände determiniert wird. Je mehr Strukturierungspotentiale ein Individuum bezüglich seiner zeitlichen Alltagsgestaltung im Verlaufe seines Lebens entfaltet und je vielfältiger geographische,

berufliche, soziale und symbolische Räume besetzt wurden, desto selbstbestimmter wird auch der Alltag im Ruhestand gestaltet und desto weniger werden körperliche und psychische Einschränkungen wahrgenommen. Es resultiert eine höhere Lebenszufriedenheit.

Jedoch geht jede Generation ihren eigenen Weg und die während einer bestimmten Periode gefundenen Ergebnisse können nicht für andere Zeiten oder andere Generationen verallgemeinert werden.

Literaturverzeichnis

- Armstrong, G. K.; Morgan, K. (1998). Stability and change in levels of habitual physical activity in later life. *Age and Ageing*, 27(Ergänzung 3), 17-23.
- Atchley, R. C. (1993). Continuity theory and the evolution of activity in later adulthood. *Activity and Aging*, 5-16.
- Baltes, M. M.; Maas, I.; Wilms, H. U.; Borchelt, M.; Little, T. (1999). Everyday competence in old and very old age: theoretical considerations and empirical findings. In: Baltes, M. M.; Mayer K. U. (Hrsg.): *The Berlin Aging Study. Aging from 70 to 100*. (S. 384-402). Berlin: Akademie Verlag.
- Becker, K. F. (1974). Freizeit und Alter: Skizzierung einiger Aspekte. *Z Gerontol*, 7(4), 235-244.
- Bennett, K. M. (1998). Gender and longitudinal changes in physical activities in later live. *Age and Ageing*, 27(Ergänzung 3), 24-28.
- Berger, U.; Der, G.; Mutrie, N.; Hannah, M. K. (2005). The impact of retirement on physical activity. *Ageing and Society*, 25(2), 181-195.
- Bevil, C. A.; O'Connor, P. C.; Mattoon, P. M. (1993). Leisure activity, life satisfaction, and perceived health status in older adults. *Gerontology & Geriatrics Education*, 14(2), 3-19.
- Blaschke, D.; Franke, J.; Friedrich, A. (1982). *Freizeitverhalten älterer Menschen. Exemplarische Untersuchung zur interdisziplinären Gerontologie im Rahmen eines Modellversuchs*. Stuttgart: Enke.

- Borkenau, P.; Ostendorf, F. (1993). *NEO-Fünf-Faktoren Inventar nach Costa und McCrae*. Göttingen: Hogrefe.
- Bühl, A.; Zöfel, P. (2002). *SPSS 11 - Einführung in die moderne Datenanalyse unter Windows* (Bd. 8). München: Addison-Wesley.
- Burzan, N. (2002). Zeitgestaltung im Alltag älterer Menschen. In: *Forschung Soziologie* (Bd. 173, S. 220), Opladen: Leske und Budrich.
- Crombie, I. K.; Irvine, L.; Williams, B.; McGinnis, A.; Slane, P. W. (2004). Why older people do not participate in leisure time physical activity: a survey of activity levels, beliefs and deterrents. *Age and Ageing*, 33(3), 287-292.
- Denk, H.; Pache, D.; Rieder, H. (1997). Zur Bedeutung von Bewegungs- und Sportaktivitäten im Alter. *Z Gerontol*, 30(4), 311-320.
- Eichberg, S.; Rott, C. (2004). Involvement in physical activity in mid- and later adulthood. *J Public Health*, 12, 93-104.
- Engeln, A. (2003). Zur Bedeutung von Aktivität und Mobilität für die Entwicklung im Alter. *Z Gerontopsychologie und -psychiatrie*, 16(3), 117-129.
- Ernst, J. (1996). Vom Vorruhestand in den Ruhestand - Wandel und Stabilität der sozialen Lage ostdeutscher Frührentner. *Z Gerontol Geriatr.*, 29, 352-355.
- Fatke, R.; Merken, H. *Bildung über die Lebenszeit*.
- Field, D.; Millsap, R. E. (1991). Personality in advanced old age: continuity or change? *J Gerontology*, 46(6), 299-308.

- Habich, R.; Noll, H. H. (2004). Soziale Schichtung und soziale Lagen, *Datenreport 2004* (Bd. 2, S. 1-12): Statistisches Bundesamt.
- Heinemann, A. W.; Colorez, A.; Frank, S.; Taylor, D. (1988). Leisure activity participation of elderly individuals with low vision. *Gerontologist*, 28(2), 181-184.
- Herzog, A. R.; Franks, M. M.; Markus, H. R. (1998). Activities and well-being in older age: Effects of self-concept and education. *Psychology and Aging*, 13(2), 179-185.
- Heyl, V.; Wahl, H.-W.; Mollenkopf, H. (2005). Visual Capacity, Out-of-home Activities and Emotional Well-being in Old Age: Basic Relations and Contextual Variation. *Social Indicators Research*, 74(1), 159-189.
- Horgas, A. L.; Wilms, H.-U.; Baltes, M. M. (1998). Daily life in very old age: Everyday activities as expression of successful living. *Gerontologist*, 38(5), 556-568.
- Horn, J. L. (1985). Remodeling old models of intelligence. In: B. Wolman (Hrsg.), *Handbook of intelligence* (S. 267-300). New York: Wiley.
- Howe, C. (1988). Selected social gerontology theories and older adult leisure involvement: A review of the literature. *J Applied Gerontology*, 6(4), 448-463.
- Hultsch, D. F.; Hertzog, C.; Small, B. J. (1999). Use it or lose it: Engaged lifestyle as a buffer of cognitive decline in aging? *Psychology and Aging*, 14(2), 245-263.
- Isengard, B. (2005). *Unterschiede im Freizeitverhalten: Ausdruck sozialer Ungleichheitsstrukturen oder Ergebnis individualisierter Lebensführung?* Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Iso-Ahola, S. E.; Jackson, E.; Dunn, E. (1994). Starting, ceasing, and replacing leisure activities over the life-span. *J Leisure Research*, 26(3), 227-249.

- Iwasaki, Y.; Smale, B. J. A. (1998). Longitudinal analyses of the relationships among life transitions, chronic health problems, leisure, and psychological well-being. *Leisure Sciences*, 20, 25-52.
- Kerby, D. S.; Ragan, K. M. (2002). Activity interests and Holland's RIASEC system in older adults. *Int'l. J. aging and human development*, 55(2), 117-139.
- Kiefer, T. (1996). *Die Bedeutung von Arbeit und Freizeit beim Übergang in den Ruhestand*. Unveröffentlichte Dissertation, Universität Freiburg, Freiburg.
- Kim, K.-H. (1996). Lebenslagen und Freizeit im Alter. In: Soziologie (Hrsg.), *Europäische Hochschulschriften* (Bd. 295, S. 422). Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Kliegel, M.; Zimprich, D. (2005). Predictors of cognitive complaints in older adults: a mixture regression approach. *Eur J Ageing*, 2, 13-23.
- Kloas, J. (2001). Zeitverwendung und Freizeitaktivitäten in Abhängigkeit vom Alter. In: Metzler-Poeschel (Hrsg.), *Schriftenreihe Spektrum Bundesstatistik* (Bd. 17, S. 91-102). Stuttgart: Statistisches Bundesamt.
- Krenz, H. (2002). *Statistische Analysen und Datenverwaltung mit SPSS in der Medizin*. Achen: Shaker Verlag.
- Kundt, G.; Krenz, H. (2003). *Medizinische Biometrie* (Bd. 1). Achen: Shaker Verlag.
- Lang, E.; Lang, B. M. (1993). Bewegung als Prävention vor Krankheit im Alter. *Z Gerontol*, 26(6), 429-435.
- Laukka, P. (2007). Uses of music and psychological well-being among the elderly. *J Happiness Studies*, 8(2), 215-241.

- Lawton, M. P. (1975). The Philadelphia Geriatric Center Moral Scale: A revision. *J Gerontology*, 30, 85-89.
- Lefrancois, R.; Leclerc, G.; Poulin, N. (1998). Predictors of activity involvement among older adults. *Activities, Adaptation & Aging*, 22(4), 15-29.
- Lounsbury, J. W.; Hoopes, L. L. (1988). Five-year stability of leisure activity and motivation factors. *J Leisure Research*, 20(2), 118-134.
- Lu, L.; Argyle, M. (1994). Leisure satisfaction and happiness as a function of leisure activity. *Kaohsiung J Med Sci*, 10(2), 89-96.
- Mannell, R. C. (1999). Older adults, leisure, and wellness. *J Leisurability*, 26(2), 3-10.
- Martin, P. (2000). Altern, Aktivität und Langlebigkeit. *Z Gerontol Geriatr.*, 33(1), 79-84.
- Martin, P. (2005). Kognition im Alter. *NeuroGer*, 2(1), 28-33.
- Martin, P.; Grünendahl, M.; Schmitt, M. (2000). Persönlichkeit, kognitive Leistungsfähigkeit und Gesundheit in Ost und West: Ergebnisse der Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE). *Z Gerontol Geriatr.*, 33(2), 111-123.
- Mayring, P. (2000). Pensionierung als Krise oder Glücksgewinn? - Ergebnisse aus einer quantitativ-qualitativen Längsschnittuntersuchung. *Z Gerontol Geriatr.*, 33(2), 124-133.
- Melamed, S.; Meir, E. I.; Samson, A. (1995). The benefits of personality-leisure congruence: evidence and implication. *J Leisure Research*, 27(1), 25-40.
- Minnemann, E. (1994). Die Bedeutung sozialer Beziehungen für Lebenszufriedenheit im Alter. In: Lehr, U.; Falck, I.; Olbrich, E. (Hrsg.), *Beiträge zur Gerontologie* (Bd. 3, S.

196). Regensburg: S. Roderer Verlag.

Mollenkopf, H. (2002). Mobilität und Lebensqualität im Alter - Objektive Voraussetzungen und subjektive Bedeutung in der mobilen Gesellschaft. In: Glatzer, W.; Habich, R.; Mayer, K. (Hrsg.), *Sozialer Wandel und gesellschaftliche Dauerbeobachtung. Festschrift für Wolfgang Zapf*. (S. 255-271). Opladen: Leske + Budrich.

Mollenkopf, H.; Doh, M. (2002). Das Medienverhalten älterer Menschen. *Zeitschrift für Sozialwissenschaften und Berufspraxis*, 4, 387-408.

Mollenkopf, H.; Kaspar, R. (2005). Ageing in rural areas of East and West Germany: increasing similarities and remaining differences. *Eur J Ageing*, 2, 120-130.

Mollenkopf, H.; Marcellini, F.; Ruoppila, I.; Flaschenträger, P. (1997). Outdoor mobility and social relationships of elderly people. *Arch Gerontol Geriatr*, 24(3), 295-310.

Nimrod, G. (2007). Expanding, Reducing, Concentrating and Diffusing: Post Retirement Leisure Behavior and Life Satisfaction. *Leisure Sciences*, 29(1), 91 - 111.

Opaschowski, H. W. (1991). *Freizeitstile der Deutschen in Ost und West*. Hamburg: B.A.T. Freizeitforschungsinstitut.

Opaschowski, H. W. (1993). *Freizeit und Lebensqualität*. (Bd. 11). Hamburg.

Opaschowski, H. W.; Neubauer, U. (1984). *Freizeit im Ruhestand* (Bd. 5). Hamburg.

Oppikofer, S.; Perren, S.; Schmid, R.; Wettstein, A. (2006). Das Projekt SEBA - Selbständig bleiben im Alter. In: Fatke, R.; Hans, M. (Hrsg.), *Schriftenreihe der DGfE* (Bd. 1, S. 231-233). Wiesbaden: Reinhard Fatke, Hans Merkens.

- Oswald, W. D.; Fleischmann, U. M. (1995). *Nürnberger-Alters-Inventar (NAI)*.
3. überarbeitete und erg. Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Perrig-Chiello, P.; Perrig, W. J.; Stähelin, H. B.; Krebs-Roubicek, E.; Ehrsam, R. (1996).
Wohlbefinden, Gesundheit und Autonomie im Alter: Die Basler IDA-Studie.
Z Gerontol Geriatr., 29(2), 95-109.
- Pondé, M. P.; Santana, V. S. (2000). Participation in leisure activities: Is it a protective factor
for women's mental health? *J Leisure Research*, 32(4), 457-472.
- Rennemark, M.; Berggren, T. (2006). Relationships between work-status and leisure lifestyle
at the age of 60 years old. *Eur J Ageing*, 3(2), 82-88.
- Riddick, C. C. (1985). Life satisfaction determinants of older males and females. *Leisure
Sciences*, 7(1), 47-63.
- Roche Lexikon Medizin*. (Bd. 4), (1998). München Wien Baltimore: Urban & Schwarzenberg.
- Rosenmayr, L. (1988). *Arbeit-Freizeit-Lebenszeit. Neue Übergänge im Lebenszyklus.*:
Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Rosenmayr, L. (1990). *Die Kräfte des Alters*. Wiener Journal Zeitschriftenverlag.
- Rudinger, G.; Klauer, J. (1992). Kognitive, emotionale und soziale Aspekte des Alterns. In:
Minister für Wissenschaft u. Forschung (Hrsg.), *Forschungsberichte des Landes
Nordrhein-Westfalen* (Ausg. 3247, S. 132): Westdeutscher Verlag.
- Rudinger, G.; Lehr, U.; Kruse, A.; Oswald, W. D.; Ettrich, K. U.; Rösler, H. D. (1991).
*Interdisziplinäre Langzeit-Studie des Erwachsenenalters über die Bedingungen
zufriedenen und gesunden Alterns (ILSE). Ein Antrag auf Finanzierung eines
Interdisziplinären Forschungsprojektes durch den Bundesminister für Forschung und*

Technologie. Unveröffentlichtes Manuskript, Bonn.

Rudinger, G.; Minnemann, E. (1997). Die Lebenssituation von älteren Frauen und Männern in Ost- und Westdeutschland. Einleitende Bemerkungen zu Ergebnissen aus der Interdisziplinären Langzeit-Studie des Erwachsenenalters (ILSE). *Z Gerontopsychologie und -psychiatrie*, 10, 205-212.

Schmitz-Scherzer, R. (1969). *Freizeit und Alter*. Unveröffentlichte Dissertation, Rheinische Friedrich-Wilhelm-Universität, Bonn.

Schmitz-Scherzer, R. (1971). Age dependency of leisure time activities. *Human Development*, 14, 47-50.

Schmitz-Scherzer, R. (1972). Freizeitverhalten und sozialer Kontext. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 3, 116-125.

Schmitz-Scherzer, R. (1975). Veränderungen des Freizeitverhaltens (1. Mitteilung). *Aktuelle Gerontologie*, 5(2), 103-106.

Schmitz-Scherzer, R. (1977). Zur Veränderung des Freizeit- und Sozialverhaltens. *Z Gerontol*, 10(5), 300-321.

Schmitz-Scherzer, R.; Rudinger, G. (1970). Ein faktorenanalytischer Vergleich von Verhaltens- und Leistungsdaten institutionalisierter und nicht-institutionalisierter älterer Personen. *Z Gerontol*, 3(5), 344-354.

Schmitz-Scherzer, R.; von Kondratowitz, H. J. (1999). Über den Alltag im Alter. In: Jansen, B.; Karl, F.; Radebold, H.; Schmitz-Scherzer, R. (Hrsg.), *Soziale Gerontologie* (S. 490-503). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

- Schönknecht, C. (2003). *Sport und Reisen im Alter. Einflüsse und Hemmnisse*. Berlin: Weißensee Verlag.
- Searle, M. S.; Iso-Ahola, S. E. (1988). Determinants of leisure behavior among retired adults. *Therapeutic Recreation Journal*, 22(2), 38-46.
- Searle, M. S.; Mactavish, J. B., Brayley, R. E. (1993). Integrating ceasing participation with other aspects of leisure behavior: A replication and extension. *J Leisure Research*, 25, 389-404.
- Searle, M. S.; Mahon, M. J.; Iso-Ahola, S. E.; Sdrolias, H. A.; Van Dyck, J. (1995). Enhancing a sense of independence and psychological well-being among the elderly: A field experiment. *J Leisure Research*, 27(2), 107-124.
- Searle, M. S.; Mahon, M. J.; Sdrolias, H. A.; Van Dyck, J.; Iso-Ahola, S. E. (1998). Examining the long term effects of leisure education on a sense of independence and psychological well-being among the elderly. *J Leisure Research*, 30(3), 331-340.
- Singleton, J. F.; Forbes, W. F.; Agwani, N. (1993). Stability across the lifespan. *Activities, Adaptation and Aging*, 18(1), 19-27.
- Smith, J.; Baltes, P. B. (1993). Differential psychological aging: Profiles of the old and very old. *Aging and Society*, 13(4), 551-587.
- Stanley, D.; Freysinger, V. J. (1995). The impact of age, health, and sex on the frequency of older adults' leisure activity participation: A longitudinal study. *Activities, Adaptation & Aging*, 19(3), 31-42.
- Statistisches-Bundesamt. (2005, 20.09.2005). *Durchschnittliche weitere Lebenserwartung*. Retrieved 11.12.2005, 2005
-

- Statistisches-Bundesamt (Hrsg.). (2004a). *Lebensbedingungen und ihre Bewertung* (Bd. 2): Bundeszentrale für politische Aufklärung.
- Statistisches-Bundesamt (Hrsg.). (2004b). *Lebenssituation von Älteren*. (Bd. 2): Bundeszentrale für politische Aufklärung.
- Statistisches-Bundesamt (Hrsg.). (2004c). *Sozialstruktur* (Bd. 2): Bundeszentrale für politische Aufklärung.
- Statistisches-Bundesamt (Hrsg.). (2004d). *Subjektives Wohlbefinden* (Bd. 2): Bundeszentrale für politische Aufklärung.
- Statistisches-Bundesamt (Hrsg.). (2004e). *Zeitverwendung* (Bd. 2): Bundeszentrale für politische Aufklärung.
- Tesch-Römer, C. (1998). Alltagsaktivitäten und Tagesstimmung im Alter. *Z Gerontol*, 31(4), 257-262.
- Tokarski, W. (1985). Freizeitstile im Alter: Über die Notwendigkeit und Möglichkeiten einer Analyse der Freizeit Älterer. *Z Gerontol*, 18(2), 72-75.
- Tokarski, W. (1989). *Freizeit- und Lebensstile älterer Menschen* (Bd. 10). Kassel: Gesamthochschule Kassel Universität, Fachbereich Sozialwesen.
- Tokarski, W.; Schmitz-Scherzer, R. (1985). *Freizeit* (Bd. 125). Stuttgart: Teubner.
- Verbrugge, L. M.; Gruber-Baldini, A. L.; Fozard, J. L. (1996). Age differences and age changes in activities: Baltimore longitudinal study of aging. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 51(1).
- Wahl, H.-W.; Heyl, V.; Oswald, F.; Winkler, U. (1998). Sehbeeinträchtigung im Alter: eine doppelte Belastung? *Der Ophthalmologe*, 95, 389-399.

Wiesner, G. (1999). Unfreiwillig in den vorzeitigen Ruhestand. In: Lenz, K. (Hrsg.), *Die alternde Gesellschaft. Problemfelder gesellschaftlichen Umgangs mit Altern und Alter*. (S. 233-246). Weinheim: Juventa.

Zimprich, D. (2002). *Kognitive Entwicklung im Alter. Die Bedeutung der Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit und sensorischer Funktionen für den kognitiven Alterungsprozess*. (Bd. 2). Hamburg.

Zung, W. W. K. (1986). Self-Rating Depression Scale. In: Collegium Int. Psychiatrie (Hrsg.), *Internationale Skalen für Psychiatrie*. Göttingen: Beltz-Test.

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Tägliches Zeitvolumen von Männern und Frauen zum 2. MZP, differenziert nach Region.....	19
Abb. 2: Tägliche Fernsehdauer in Stunden im territorialen Vergleich, 2. MZP	25
Abb. 3: Übersicht über die Wahl des Urlaubspartners, differenziert nach Geschlecht.....	31
Abb. 4: Darstellung über die Wahl des Urlaubspartners, differenziert nach Region.....	32
Abb. 5: Änderung der Fernsehdauer in Stunden vom 1. zum 2. MZP aller Versuchsteilnehmer	34
Abb. 6: Längsschnittliche Darstellung der Häufigkeiten aus dem Bereich „Pflege sozialer Kontakte“	38
Abb. 7: Längsschnittliche Darstellung der Häufigkeiten aus dem Bereich „Kultur- und Bildungsaktivitäten“	39
Abb. 8: Vorkommen von Harninkontinenz bei Männern und Frauen	59
Abb. 9: Häufigkeit chronischer Schmerzen in Ost und West	61

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Stichprobengröße der Kohorte 1930/32 in den 3 Zentren.....	13
Tabelle 2:	Häufigkeiten und Intensität der Freizeitaktivitäten der Gesamtstichprobe (Intensität als Median), 2. MZP	22
Tabelle 3:	Häufigkeiten des Bereichs „Informationsaufnahme/ Unterhaltung“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent)	24
Tabelle 4:	Häufigkeiten ausgewählter Aktivitäten des Bereichs „Bewegungsaktivitäten“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent).....	26
Tabelle 5:	Häufigkeiten des Bereichs „Pflege sozialer Kontakte“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent).....	27
Tabelle 6:	Häufigkeiten ausgewählter Aktivitäten des Bereichs „Kreative Aktivitäten/ Hobbys“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent)	27
Tabelle 7:	Häufigkeiten des Bereichs „Kirchliche, Kultur- und Bildungsaktivitäten“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent).....	29
Tabelle 8:	Darstellung „Urlaub im Vorjahr“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent)	30
Tabelle 9:	Darstellung der Urlaubshäufigkeit „mind. 2-3mal pro Jahr oder häufiger“ nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent).....	32
Tabelle 10:	Längsschnittliche Darstellung der Fernsehdauer nach Geschlecht und Region (Angaben in Stunden und Minuten)	35

Tabelle 11: Pflege sozialer Kontakte im zeitlichen Vergleich (Angaben in Prozent)	35
Tabelle 12: Kirchliche, Kultur- und Bildungsaktivitäten im zeitlichen Verlauf (Angaben in Prozent)	36
Tabelle 13: Längsschnittliche Darstellung der Fernsehdauer nach Geschlecht (Angaben in Stunden und Minuten)	37
Tabelle 14: Soziodemographische Merkmale zum 2.MZP, differenziert nach Geschlecht und Region (Angaben in Prozent)	41
Tabelle 15: Zusammenhang zwischen Haushaltsnettoeinkommen und der Wohnform	43
Tabelle 16: Einfluss soziostruktureller und soziodemografischer Merkmale auf die fünf Freizeitbereiche	46
Tabelle 17: Auswertung der kognitiven Leistungstests im geschlechtsspezifischen Vergleich zum 2.MZP	48
Tabelle 18: Einfluss kognitiver Leistungsfähigkeit auf die fünf Freizeitbereiche	49
Tabelle 19: Analyse des NEO-FFI zum 2. MZP (Angaben Mittelwert und Standardabweichung)	51
Tabelle 20: Auswertung von NSL und SDS zum 2. MZP (Angaben Mittelwert und Standardabweichung)	51
Tabelle 21: Einfluss der Persönlichkeitsfaktoren auf das Freizeitverhalten	52
Tabelle 22: Gesundheitsbeurteilung durch den Arzt.....	53

Tabelle 23: Darstellung des subjektiven Gesundheitszustands im Vergleich.....	54
Tabelle 24: Art des Zusammenhangs zwischen subjektiven Gesundheitszustand und Freizeit.....	54
Tabelle 25: Art des Zusammenhangs zwischen objektiven Gesundheitszustand und Freizeit.....	55
Tabelle 26: Vergleich ausgewählter Erkrankungen nach Geschlecht und Region	56
Tabelle 27: Einfluss spezieller Erkrankungen auf ausgewählte Freizeitbereiche	58
Tabelle 28: Einfluss von Harninkontinenz auf die Freizeitaktivitäten.....	60
Tabelle 29: Einfluss chronischer Schmerzen auf die Freizeitaktivitäten	62

Abkürzungsverzeichnis

*	$p \leq 0.05$
**	$p \leq 0.01$
***	$p \leq 0.001$
Abb.	Abbildung
Beta	Wichtigkeit der aufgenommenen Variablen
BRD	Bundesrepublik Deutschland
bzw.	Beziehungsweise
ca.	Circa
Chi ²	Testgröße (Kreuztabelle)
d.h.	das heißt
DDR	Deutsche Demokratische Republik
et al.	et alii
etc.	et cetera
F	Frauen
ggf.	Gegebenenfalls
Hrsg.	Herausgeber
M	Männer
MW	Mittelwert (arithmetisches Mittel)
n.s.	nicht signifikant
O	Ostdeutschland
r	Korrelationskoeffizient
s	Standardabweichung (einfache)
sog.	Sogenannte
u.a.	unter anderem, und andere
usw.	und so weiter
v.a.	vor allem
vgl.	vergleiche
W	Westdeutschland
z.B.	zum Beispiel

Aus dem Institut für Medizinische Psychologie
Zentrum für Nervenheilkunde
Medizinische Fakultät
Universität Rostock

Direktor: Prof. Dr. P. Kropp

Freizeitverhalten im höheren Lebensalter

Einflussfaktoren und Hemmnisse

Thesen
zur
Inauguraldissertation

vorgelegt von
Ulrike Hollneck, geb. am 07.03.1980 in Sangerhausen
aus Erfurt

Rostock, 02.01.2009

1. Die in der Forschungsliteratur dargestellten freizeitsoziologischen Befunde beziehen sich vorwiegend auf das junge und mittlere Erwachsenenalter. Freizeit im höheren Alter ist bislang eher selten in sozialwissenschaftlichen Fragestellungen thematisiert worden. Vor dem Hintergrund der zunehmenden durchschnittlichen Lebenserwartung und dem vergleichsweise guten Gesundheitszustand von Älteren, die in das Rentenalter eintreten bzw. eintreten werden, haben sich indes die Chancen für ein selbst bestimmtes und den individuellen Interessen und Bedürfnissen berücksichtigendes Altern, v.a. im siebten und achten Lebensjahrzehnt, kontinuierlich erhöht. Freizeitaktivitäten haben bei der Alltagsgestaltung und -planung Älterer heutzutage einen hohen Stellenwert, auch wenn die Konturen von Freizeit im Ruhestand mitunter weniger stark hervortreten, da die für das Berufsleben typische Aufteilung in Erwerbsarbeit und Freizeit entfällt (Isengard, 2005; Kim, 1996; Mayring, 2000). Die vorliegende Arbeit analysiert das Freizeitverhalten von Menschen im höheren Alter unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Kontexte und personaler Aspekte.
2. Eines der wesentlichen Differenzierungskriterien dabei ist die regionale Zugehörigkeit. In der Literatur finden sich kaum Befunde zu der Frage, ob Unterschiede in den Freizeitinteressen zwischen Bürgern aus den alten und neuen Bundesländern bestehen. Da die sich im Laufe der individuellen Entwicklung über Sozialisationsprozesse herausbildenden Lebensgewohnheiten, Wertvorstellungen und Interessen eng mit gesellschaftlichen Strukturen verzahnt sind, wird untersucht, inwiefern sich der Umstand des Aufwachsens in verschiedenen gesellschafts-politischen Systemen in Freizeitaktivitäten und der Gestaltung des Alltags im Alter niederschlägt. Darüber hinaus werden Freizeitaktivitäten von Männern und Frauen miteinander verglichen sowie der Einfluss von Merkmalen sozialer Ungleichheit, Persönlichkeitsmerkmalen und kognitiven Fähigkeiten auf Freizeitaktivitäten untersucht. Auch die Abhängigkeit der Freizeitgestaltung von gesundheitlichen Situationen wird analysiert. Veränderungen des Freizeitverhaltens im Ruhestand werden durch einen längsschnittlichen Vergleich der Freizeitvariablen realisiert.
3. Zur Untersuchung der Freizeitaktivitäten im Alter wird auf Daten aus der „Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters“ (ILSE) zurückgegriffen. Diese ermöglicht es, durch die Erhebung von soziologischen, psychologischen, medizinischen und bewegungswissenschaftlichen Daten unter-

schiedlicher Kohorten individuelle und gesellschaftliche Veränderungen im Hinblick auf die Entwicklung vom mittleren ins hohe Alter prospektiv und retrospektiv zu analysieren. Ausgewertet wurden die Daten von 552 Personen der Geburtskohorte 1930-32 (Heidelberg, Leipzig, Rostock) zweier Messzeitpunkte (t1: 1993-1996; t2: 1997-2000). Zusätzlich wurden die bereits vorliegenden ersten Datensätze des dritten Messzeitpunktes berücksichtigt. Sie stammen ausschließlich aus der Rostocker Teilstichprobe. Die ausgewerteten Daten wurden mit standardisierten Fragebögen erhoben.

4. Die Untersuchungsteilnehmer verfügen pro Tag über sechseinhalb bis neuneinhalb Stunden potentieller freier Zeit, die durch selbstgewählte Aktivitäten ohne Pflichtcharakter ausgefüllt werden kann. Männern steht diesbezüglich mehr Zeit zur Verfügung als Frauen. Die Freizeit im Alltag eines Ruheständlers beginnt meist erst nachmittags nach Erledigung arbeitsähnlicher Tätigkeiten und Beschäftigungen mit Pflichtcharakter, wie z.B. Behördengänge, Terminabsprachen und Arztkonsultationen (Opaschowski & Neubauer, 1984).
5. Bezogen auf die Gesamtheit der Probanden zeigen Freizeitbeschäftigungen in ihrer Häufigkeit (Anteil der Teilnehmer, die der jeweiligen Aktivität nachgehen) und Intensität (durchschnittliche Frequenz pro Aktivität) folgendes Bild: An erster Stelle rangieren Freizeitaktivitäten, die der Informationsaufnahme und Unterhaltung dienen (Fernsehen, Musikhören, Lesen); diese Aktivitäten werden von mehr als 95% der Teilnehmer täglich ausgeübt. Einen zweiten Platz nehmen Bewegungsaktivitäten ein (die wichtigste ist das Spaziergehen, das von über 90% der Teilnehmer mehrmals in der Woche realisiert wird). Die Pflege sozialer Kontakte stellt den drittgrößten Freizeitbereich dar (Besuche bei und von Freunden/ Bekannten geben 90% der Probanden an; im Durchschnitt wird diese Aktivität zweimal monatlich realisiert).
6. Regionale Unterschiede zeigen sich wie folgt: Die tägliche Fernsehdauer ist bei den ostdeutschen Probanden höher, sie hören häufiger Musik und verbringen mehr Freizeit mit Gartenarbeiten, Heimwerken und Fotografie als die westdeutsche Vergleichsstichprobe. Probanden aus den alten Bundesländern hingegen wandern häufiger und treiben öfter Sport. Ebenso besuchen sie häufiger kirchlich-caritative Veranstaltungen, Ausstellungen und Vorträge.

7. Die vorherrschenden Freizeitaktivitäten der Männer liegen im Bereich der kreativen Aktivitäten/ Hobbys (z.B. Heimwerken). Zudem widmen sie sich häufiger der Gartenarbeit und Sportveranstaltungsbesuchen. Frauen dagegen pflegen häufiger soziale Kontakte und beschäftigen sich eher mit Handarbeiten.
8. Zu Beginn des Ruhestands lassen sich kaum Veränderungen im Freizeitbereich feststellen. Alte Gewohnheiten, wie das Fernsehen oder Zeitunglesen werden im Ruhestand beibehalten, zeitlich gestreckt, gedehnt und intensiviert (Burzan, 2002; Opaschowski & Neubauer, 1984; Rosenmayr, 1988). Die meiste Zeit fällt auf die Mediennutzungsaktivitäten, wobei das Fernsehen an erster Stelle steht. Somit ist die Wohnung der bevorzugte Ort, wo man seine Freizeit verbringt. Nach einer bestimmten Zeit der Eingewöhnung an den Ruhestand und der neuen Strukturierung der freien Zeit steigt auch das Bedürfnis, den eigenen Interessen nachzugehen, so zum Beispiel durch vermehrte Wahrnehmung sozialer Kontakte und kultureller Aktivitäten. Im Verlauf des Ruhestands kommt es, bedingt durch die zunehmende Verschlechterung des Gesundheitszustandes und steigende Prävalenz von Funktions- und Bewegungseinschränkungen, zu einer allmählichen Reduktion der Freizeitaktivitäten. Dies betrifft insbesondere außerhäusliche und sportliche Aktivitäten.
9. Sozio-ökonomische Unterschiede insbesondere in den Ungleichheitsmerkmalen Einkommen und Bildung und damit einhergehend auch die finanzielle Situation haben einen Einfluss auf die Freizeitgestaltung. Ein hohes Bildungsniveau korreliert mit einem höheren Haushaltseinkommen. Es werden mehr Freizeitaktivitäten ausgeübt, die auch mit gewissen finanziellen Ausgaben verbunden sind, z.B. der Besuch von Kino, Theater, Konzerten, von Ausstellungen und Vorträgen sowie die Teilnahme an Weiterbildungen und Volkshochschulkursen.
Daneben ist auch die Lebensform ein Indikator für die Ausübung von Freizeitaktivitäten. Mehr als zwei Drittel der Teilnehmer leben mit einem Ehe- oder Lebenspartner zusammen. Personen ohne einen Lebenspartner nehmen Sozialkontakt fördernde Freizeitaktivitäten häufiger wahr.
10. Es zeigen sich vielfältige Beziehungen zwischen der kognitiven Leistungsfähigkeit und den jeweiligen Freizeitaktivitäten. Gut entwickelte Fähigkeiten im Bereich der kristallinen Intelligenz weisen kulturell interessierte und bildungsorientierte

Probanden auf. Hohe Werte im Bereich der fluiden Intelligenz zeigen sich bei Probanden, die viel Zeit für kreative Aktivitäten und Hobbys aufwenden (Fotografieren/ Filmen, Heimwerken, Handarbeit/ Basteln, Sammlungen).

11. Die Ausprägung des Persönlichkeitsmerkmals Gewissenhaftigkeit, d.h. Eigenschaften wie Leistungsorientiertheit, Zuverlässigkeit, Perfektionismus und Zielstrebigkeit, sind mit einer häufigeren Durchführung von Aktivitäten der Informationsaufnahme/ Unterhaltung verbunden, dagegen aber in einer geringeren Pflege sozialer Kontakte gekennzeichnet. Teilnehmer, die starke Ausprägungen in den Merkmalen Offenheit und Extraversion haben, entfalten häufig außerhäusliche bzw. in Gesellschaft stattfindende Aktivitäten. Zunehmende Depressivitätswerte gehen mit sinkender Ausprägung von Bewegungsaktivitäten, kreativen Hobbies und Kultur- und Bildungsaktivitäten einher.
12. Sowohl der objektive als auch der subjektive Gesundheitszustand korrelieren v.a. mit jenen Freizeitbereichen, die in der Regel außerhalb der Häuslichkeit stattfinden und ein gewisses Maß an körperlicher Beweglichkeit voraussetzen. Es sind besonders die im Alter mit hoher Prävalenz vorkommenden Beschwerden, die entsprechende Aktivitäten begrenzen: Harnwegserkrankungen (v.a. Inkontinenz), neurologische Störungen (v.a. Paresen), Stoffwechselerkrankungen (v.a. Diabetes mellitus) und chronische Bronchitis. Auch chronische Schmerzen, insbesondere jene des Bewegungsapparates, schränken außerhäusliche und sportliche Freizeitaktivitäten stark ein. Hiervon sind Frauen im besonderen Maße betroffen. Auch eine negativere Bewertung des subjektiven Gesundheitszustands ist mit einer Reduktion in den Kultur- und Bildungsaktivitäten und den Bewegungsaktivitäten verbunden.
13. Im höheren Lebensalter ist das Spektrum von Freizeitaktivitäten äußerst vielfältig. Freizeit bleibt im Hinblick auf Sinn- und Gemeinschaftsstiftung ein wichtiger Lebensbereich. Einerseits wird sein Aktivitätsradius im Alter durch gesundheitliche Beschwerden begrenzt, andererseits sind Freizeitaktivitäten eine wichtige Ressource für körperliches Wohlbefinden. Darüber hinaus stellen Freizeitaktivitäten einen wichtigen Bereich zur Regulierung des psychischen Wohlbefindens dar, wodurch Beeinträchtigungen in anderen Lebensbereichen kompensiert werden können.

14. Da die meiste Zeit zu Hause verbracht wird, steht eine mögliche Förderung und Aktivierung von Aktivitäten außer Haus im Vordergrund. Hier ist ein vielfältiges und kostengünstiges Spektrum an Freizeitangeboten von Bedeutung. Es sollten außerdem Bedingungen geschaffen werden, die es ermöglichen, die Freizeit individuell, nach Interessen und Neigungen, zu gestalten - unabhängig vom Einkommen. Die Erhaltung bzw. Förderung der geistigen und körperlichen Fähigkeiten setzt aber auch ein bestimmtes Maß an Eigeninitiative und Willenskraft voraus. So kann jeder einzelne allein durch die Wahl von Freizeitaktivitäten einen Beitrag leisten, geistig und körperlich aktiv zu bleiben. Es kommt nicht darauf an, dass man alt wird, sondern wie man alt wird. Jeder ältere Mensch kann dazu beitragen, die körperliche, geistige und seelische Gesundheit zu erhalten bzw. zu fördern. Ziel sollte es sein, möglichst lange die Selbständigkeit bzw. vielmehr die Selbstversorgung älterer Menschen aufrecht zu erhalten.

Danksagung

Mein Dank gilt Frau Dr. phil. B. Müller für die Vergabe des interessanten Promotionsthemas, das weit genug gefasst war, mir nicht die Freiheit bei der Ausgestaltung der Arbeit zu nehmen, und die vielfältige Unterstützung durch immerwährende Diskussionsbereitschaft und Anregungen.

Frau S. Meyer sei für die orthografischen Hinweise und das Korrekturlesen gedankt.

Insbesondere möchte ich den Personen danken, denen meine Dissertation gewidmet ist, meiner Familie; die mir eine Universitätsausbildung so selbstverständlich erscheinen lassen haben und ohne die grenzenlos und uneingeschränkte Unterstützung ich nicht in der Position sein könnte in der ich jetzt glücklicherweise bin. Sie waren immer für mich da und haben gemeinsam meine innere Ausgeglichenheit und Stärke aufgebaut und gefestigt, die ich während des Medizin-Studiums, während meiner Dissertationsarbeit und in manchen Lebenssituationen gebraucht habe.

Eidesstattliche Erklärung

Die vorliegende Dissertation wurde weder vorher noch gleichzeitig bei einer anderen Fakultät eingereicht.

Ich versichere eidesstattlich das ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die den benutzten Werken wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Erfurt, 02.01.2009