

Leerstand und Gesundheit

Rechercheverlauf

Um den Zusammenhang zwischen ländlichem Leerstand und Gesundheit zu recherchieren, sind einschlägige Datenbanken (pubmed, google scholar, cochrane library) und einschlägige Fachzeitschriften mit den **Suchbegriffen Public Health, health, depopulation, rural areas, social capital and health, environmental health** auf Englisch und Deutsch ohne zeitliche Begrenzung durchsucht worden. Zusätzlich wurden spezifische Veröffentlichungen für Österreich zum Thema ländlicher Leerstand herangezogen. Alle gefundenen Artikel wurden von zwei Projektmitarbeiterinnen hinsichtlich der spezifischen Thematik und der Kompatibilität (ländlicher europäischer Kontext, ältere Personengruppe) zusammengetragen und gesichtet. Folglich wurde nach der Abstractanalyse irrelevante Literatur aussortiert und schlussendlich 25 Artikel für die Erstellung des folgenden Argumentariums berücksichtigt.

Ergebnisse

Die Umstrukturierung des ländlichen Raumes geht mit der Entwicklung von einer Agrar- über eine Industrie- hin zu einer Wissensgesellschaft einher. Mehrere Studien (Ladd, 1992, 1994; Christoffersen & Larsen, 2007; Holcombe & Williams, 2008) belegen, dass ein langfristiger Bevölkerungsrückgang auf dem Land eine Reihe bedeutender Konsequenzen für die Politik wie für das lokale Zusammenleben hat. Frauen auf dem Land bekommen weniger Kinder, junge Erwachsene ziehen aufgrund des besseren wirtschaftlichen und sozialen Lebensstandards in urbanere Räume, ältere Menschen bleiben zurück. Während die Urbanisierung voranschreitet, leiden die sich leerenden Ortschaften unter der Abwanderung und dem demographischen Wandel (Li, Westlund & Liu, 2019). Die Schrumpfungsprozesse bewirken u.a. Einschränkungen in der Infrastruktur, Rationalisierungen wie die Zusammenlegung von Polizei-, Post- oder Bankdienststellen sowie die Reduzierung der Dienstleistungs- und Versorgungsangebote, deren Aufrechterhaltung mit großem Aufwand und damit mit hohen Kosten verbunden ist. Lokale Geschäftsflächen werden zunächst verkleinert, dann ganze Geschäfte geschlossen. In der Folge erleben BewohnerInnen eine Einschränkung der direkten Versorgung vor Ort (Schnaitl, 2012). Die Vermietung leerstehender Gebäude oder ehemaliger Nutzflächen gestaltet sich immer schwieriger, viele Gebäude bleiben daher ungenutzt. Dennoch verursachen leere, öffentliche Gebäude für die Gemeinden weiterhin Kosten (Weber & Fischer, 2012).

Neben diesen baulichen und wirtschaftlichen Veränderungen spiegelt sich die Entwicklung auch in veränderten sozio-kulturellen Kontexten (Schnaitl, 2012) und sozialen Kapitalstrukturen. Dieser Wandel auf verschiedenen Ebenen ist für die lokale Politik wie für die BewohnerInnen herausfordernd (Meijer & Syssner, 2017). Besonders ältere Personen erleben durch die Schrumpfungsprozesse den Ausschluss von Dienstleistungen wie z.B. einer öffentlichen Verkehrsanbindung. An die Stelle sozialer Beziehungen und sozialer Teilhabe tritt für sie häufig soziale Isolation. Das Fehlen sozialer Kontakte und der Nachbarschaft führt zu Erfahrungen der

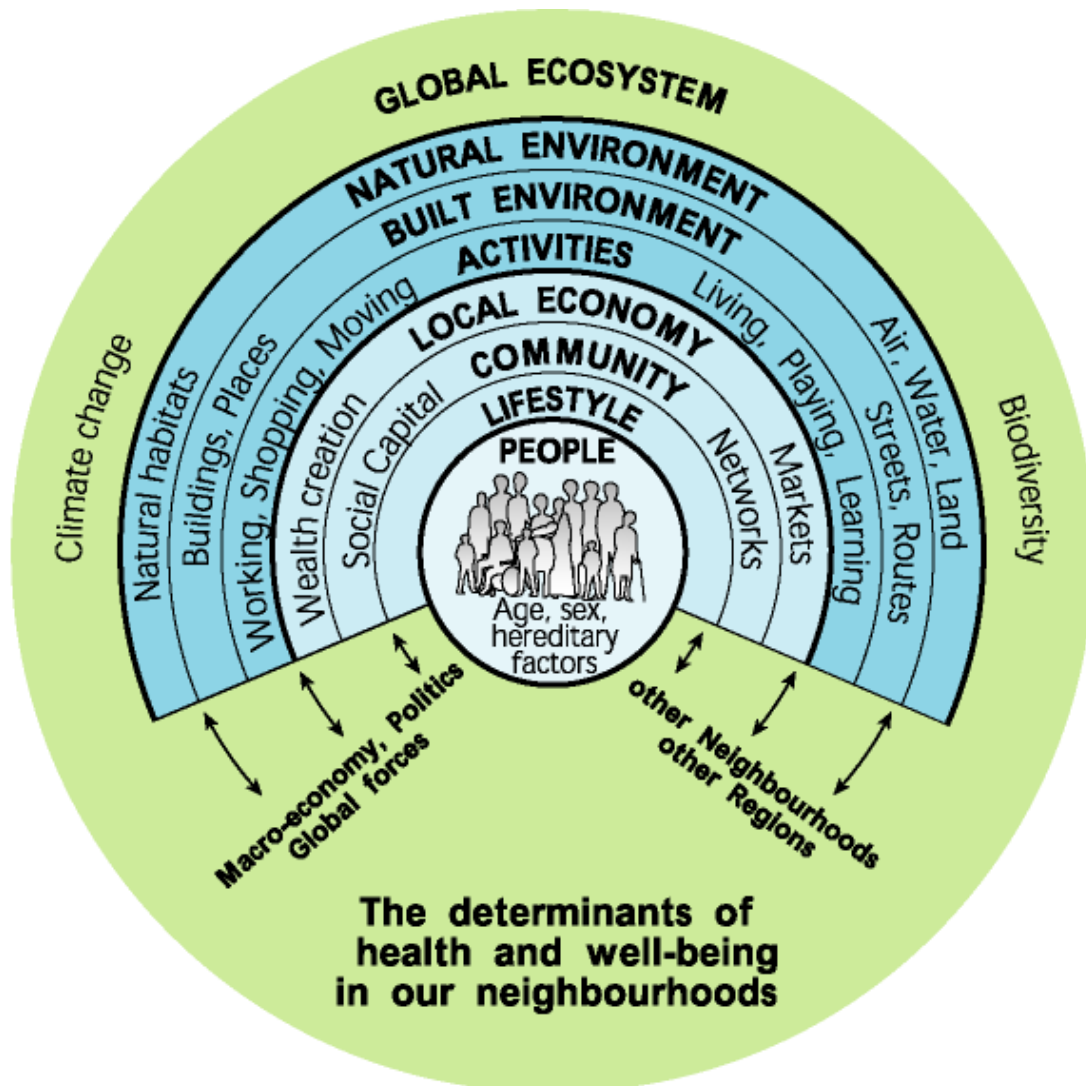
Vereinsamung in einer alternden Gesellschaft (Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung und Körber-Stiftung, 2019).

Soziale Kontakte beeinflussen die mentale und physische Gesundheit sowie das Gesundheitsverhalten positiv und reduzieren das Sterblichkeitsrisiko (Umberson & Karas Montez, 2010). Eine funktionierende Nachbarschaft gilt als ein wichtiger Indikator für Wohlbefinden und Lebensqualität. Ältere Menschen fühlen sich aufgrund stabiler Wohnsituationen – sie wohnen lange am gleichen Ort – besonders stark an ihre Nachbarschaft gebunden. Diese vermittelt ein Zugehörigkeitsgefühl, fördert die Aufrechterhaltung von Kompetenzen, sorgt für Kontrolle und sichert so das Wohlbefinden. Dahlberg und McKee (2018) nennen die Zufriedenheit mit der Nachbarschaft, ein Sicherheitsgefühl, die Vertrauenswürdigkeit und Freundlichkeit der Menschen und ihre Hilfsbereitschaft als Determinanten, um sich in einer Gegend wohlfühlen.

Nun verändert der demographische Wandel auch Wohnsituationen. Während früher auf dem Land mehrere Generationen unter einem Dach lebten, Ältere daher räumlich und sozial in den Familienkreis integriert waren, leben heute immer mehr SeniorInnen alleine oder in Pflegeheimen, aus denen sie häufig von sozialer Isolation berichten (Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung und Körber-Stiftung, 2019).

Der Wandel und die mit ihm einhergehende Umstrukturierung sind nicht aufzuhalten, aber sie können innovationstreibend wirken. Dafür gilt das Sozialkapital als wichtige Ressource, um die Auswirkungen der Dezentralisierung abzufedern und eine Weiterentwicklung anzustoßen. Sozialkapital ist das Fundament von Gemeinschaft und von erfolgreichen Beziehungen zwischen Gemeinschaften und der Politik. Zudem ist es in hohem Maße mit Wohlbefinden assoziiert und trägt zur Erhaltung des Gemeinwesens bei (Li, Westlund & Liu, 2019). Weisinger und Salipante (2005) definieren folgende drei Voraussetzung für die „Produktion“ von Sozialkapitel: Gelegenheiten, Motivation und Fähigkeiten. Motivation fördert z.B. die Nutzung persönlicher Beziehungsnetzwerke und kollektives Handeln. Dabei ist es bedeutsam, die Bedürfnisse der BewohnerInnen zu berücksichtigen, um ihre Bereitschaft, eigene Kenntnisse und Fähigkeiten einzubringen, zu aktivieren. Dieser Prozess stärkt die endogene Entwicklungsfähigkeit einer Gemeinschaft. Sozialkapital ist somit gleichsam die soziale Plattform für die Zusammenarbeit und das Zusammenspiel verschiedener interner wie externer AkteurInnen.

Der ländliche Raum braucht nicht nur Infrastruktur wie z.B. Einkaufsmöglichkeiten in der näheren Umgebung, sondern insbesondere auch sozialräumliche und lebensweltliche Potenziale, wie die praktische Unterstützung in der Nachbarschaft oder Partizipationsmöglichkeiten für die BewohnerInnen. Bei der Entwicklung von Initiativen sowie in der Regional- und Städteplanung sind sozialräumliche Faktoren und Gesundheitsindikatoren daher dringend mit einzubeziehen (Fabian, Drilling, Niermann, & Schnur, 2016). Braton und Grant (2006) präsentieren den Zusammenhang von (Städte-)Planung und Gesundheit in ihrer „Health Map“ in Anlehnung an Whitehead und Dahlgren (1991) in einem humanökologischen Modell der Gesundheitsdeterminanten im urbanem Raum.



Das Modell zeigt die **Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Systemen und Faktoren**, wie z.B. die Bedeutung von Nachbarschaft für politische Initiativen gegen soziale Ausgrenzung oder zur Förderung des Wohlbefindens älterer Menschen. Denn alltägliche Interaktionen innerhalb der Nachbarschaft stärken das Zugehörigkeitsgefühl und die soziale Eingebundenheit (Lang, Bachinger, & Welechovszky, 2013), damit Gesundheit. Insofern schließt sich der Kreis: Leerstand hemmt durch die Abwesenheit von sozialem Leben Gesundheit.

Literatur

- Barton, H., & Grant, M. (2006) A health map for the local human habitat. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Public Health*, 126(6), 252-261. doi: 10.1177/1466424006070466 [02.06.2020].
- Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung und Körper-Stiftung, 2019. (Gem)einsame Stadt? Kommunen gegen soziale Isolation im Alter. Fakten, Trends und Empfehlungen für die Praxis. *Environmental Health Perspectives*, 112 (17), 1-25. Verfügbar unter https://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Gemeinsame_Stadt/Gemeinsame_Stadt_Online.pdf [02.06.2020].
- Dahlberg, L., & McKee, K. J. (2018). Social exclusion and well-being among older adults in rural and urban areas. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 79, 176-184. doi: 10.1016/j.archger.2018.08.007 [19.05.2020].
- Fabian, C., Drilling, M., Niermann, O., Schnur, O. (2016). Quartier und Gesundheit - Impulse zu einem Querschnittsthema in Wissenschaft, Politik und Praxis. In C., Fabian, M., Drilling, O., Niermann, O. Schnur (Hrsg.), *Quartier und Gesundheit – Klärungen eines scheinbar selbstverständlichen Zusammenhangs* (S. 9-37). Wiesbaden: Springer VS.
- Lang, G., Bachinger, A., & Welechovszky, M. (2013). Determinanten der Lebensqualität älterer Frauen: zum Stellenwert der wahrgenommenen Sicherheit und Eingebundenheit. *SWS-Rundschau*, 53(2), 196-215. Verfügbar unter: <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/43698> [02.06.2020].
- Li, Y., Westlund, H., & Liu, Y. (2019). Why some rural areas decline while some others not: An overview of rural evolution in the world. *Journal of Rural Studies*, 68, 135-143. Elsevier Ltd. doi: 10.1016/j.jrurstud.2019.03.003 [19.05.2020].
- Meijer, M., & Sysner, J. (2017). Getting ahead in depopulating areas - How linking social capital is used for informal planning practices in Sweden and The Netherlands. *Journal of Rural Studies*, 55, 59-70. doi: 10.1016/j.jrurstud.2017.07.014 [19.05.2020].
- Rocco, L., & Suhrcke, M. (2012). *Is social capital good for health? A European perspective*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Retrieved from http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/170078/Is-Social-Capital-good-for-your-health.pdf?ua=1 [08.06.2020].
- Schnaitl, C. (2012). *Öffentlicher Leerstand in strukturschwachen Gemeinden – was tun? Feldforschung in drei beispielhaften Gemeinden in der Region Mühlviertel in Oberösterreich* (Masterarbeit). Universität für Bodenkultur Wien. Verfügbar unter <https://epub.boku.ac.at/obvbokhs/download/pdf/1127002?originalFilename=true> [08.06.2020].
- Umberson D., & Karas Montez J. (2010). Social Relationships and Health: A Flashpoint for Health Policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51, 54–66. doi:10.1177/0022146510383501 [19.05.2020].
- Weber G., & Fischer T. (2012). Gehen oder Bleiben? Die Motive des Wanderungs- und Bleibeverhaltens junger Frauen im ländlichen Raum der Steiermark und die daraus resultierenden Handlungsoptionen. *Ländlicher Raum*, 04, 1-13. Verfügbar unter file:///127.0.0.1/users/MagdalenaTrost/Downloads/Weber_Fischer_gehen%20oder%20bleiben.pdf [08.06.2020].