Kurt Witterstätter

Soziale Hilfen im Alter

Eine Sozialgerontologie für die Pflegearbeit

14. Auflage

LAMBERTUS

Kurt Witterstätter

Soziale Hilfen im Alter

Eine Sozialgerontologie für die Pflegearbeit

LAMBERTUS

Kurt Witterstätter

Soziale Hilfen im Alter

Eine Sozialgerontologie für die Pflegearbeit

Lambertus

Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Ein Titeldatensatz für diese Publikation ist bei der Deutschen Bibliothek erhältlich.

Alle Rechte vorbehalten
© 2008, Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau
www.lambertus.de
Umschlaggestaltung: Nathalie Kupfermann, Bollschweil
Herstellung: Franz X. Stückle, Druck und Verlag, Ettenheim
ISBN 978-3-7841-1855-0
14., überarbeitete und erweiterte Auflage 2008

Inhalt

Vorwort zur 14. Auflage 9

Teil 1: Allgemeine gerontologische Erkenntnisse für die Altenarbeit 11

1 Sozialgerontologie und demografischer Wandel 13
1.1 Fallschilderung 13
1.2 Gerontologie als Wissenskosmos 15
1.3 Soziale Gerontologie 17
1.4 Altersbegriffe 30
1.5 Demografischer Wandel 35

2 Neue Anforderungen im Alter 42
2.1 Der Weg ins Alter 42
2.2 Rollen und Rollenkonflikte in Beruf und Privatleben 50
2.3 Kompetenzverluste und Pflegebedürftigkeit 56
2.4 Zugewinne im Alter 58
2.5 Defizit- versus Kompetenzmodell: Differentielle Modelle . . 61

3 Strukturwandel des Alters 64
3.1 Tradition und Präfiguration 64
3.2 Altersgruppen und Kohorten 66
3.3 Vorurteile alten Menschen gegenüber oder die Unerheblichkeit des Alters 83
3.4 Die Senilitätsspirale und die vitalen Alten 85

4 Abweichendes Verhalten im Alter 87
4.1 Sucht 90
4.2 Kriminalität 91
4.3 Depressionen 93
4.4 Suizid 95

Teil 2: Besondere Beiträge der Alterswissenschaften für die Altenarbeit 99

5 Vorbereitung auf das Alter 101
5.1 Problem 101
5.2 Maßnahmen und Ziele 102
5.3 Zeitpunkt und Strategie 106

6 Soziale Sicherung und dennoch Altersarmut und Pflegenotstand? 108
6.1 Einkommens-, Gesundheits- und Pflegebedarfe als Gegenstände der Sozialen Sicherung 108
6.2 Alterseinkünfte und ihre Sicherung 113
6.3 Gesundheitssicherung im Alter 121
6.4 Pflegeabsicherung für alte Menschen 128

7 Familie und Alter 136
7.1 Probleme der Partnerpflege 137
7.2 Probleme intergenerationeller Pflege: Töchter als Pflegende 139
7.3 Hilfen für pflegende Angehörige 143
7.4 Partnerschaft und Sexualität, Eheschließungen im Alter, alternative Lebensformen 149

8 Bildungsanstöße und Tagesgestaltung 152
8.1 Die grundsätzliche Lernfähigkeit Älterer 152
8.2 Lernziele und Lernorte 154
8.3 Massenmedien als Raster in der Tagesgestaltung 156
8.4 Aktive Lebensbilanz und gestaltete Rückschau 160
8.5 Gruppengrößen und Gruppenphasen 164

9 Alte Menschen im sozialen Engagement 168
9.1 Aktivitäts- und Disengagementtheorie 168
9.2 Kommunikative, soziale und politische Alteninitiativen 169
9.3 Ehrenamtliche: Auf gleicher Augenhöhe 173
9.4 Seniorenbeiräte 175

10 Alte Menschen in ihrer eigenen Wohnwelt 177
10.1 Wohnsituation und Wohnverbesserung 177

10.2 Möglichkeiten der offenen Hilfen 180
10.3 Altenhilfsdienste im Einzelnen 182
10.4 Grenzen der offenen Altenhilfe 189

11 Stationäre Altenhilfe: Die Heime 192
11.1 Arten von Heimen 195
11.2 Das Heim als soziales System 198
11.3 Interventionsgerontologie: Möglichkeiten der Überwindung negativer Institutionalisierungsfolgen 209

12 Sterben und Tod 221
12.1 Beistand bei Sterben und Tod - Sterbe- und Trauerphasen . . . 221
12.2 Die Hospiz-Bewegung 224

13 Netzwerke zwischen Hütte und Heim 226
13.1 Innovative Dienste der Altenhilfe 228
13.2 Soziale Netzwerke in der Altenhilfe 248

14 Soziale Arbeit und Fallmanagement mit alten Menschen . . . 252
14.1 Soziale Arbeit in der offenen Altenhilfe 254
14.2 Soziale Arbeit im Heim 256
14.3 Krankenhaus-Sozialdienst 258
14.4 Ökologische Sozialarbeit mit alten Menschen 259
14.5 Pflegestützpunkte und Pflegeberatung 261

15 Altenhilfeplanung und Qualitätsmanagement 266
15.1 Sinn und Zweck von Altenhilfeplanung 266
15.2 Qualitätssicherung von Alteneinrichtungen 276

Definition gerontologischer Fachausdrücke 284

Literatur 295

Stichwortverzeichnis 299

Der Autor 307

Vorwort zur 14. Auflage

Von der 14. Auflage dieser gerontologisch-sozialwissenschaftlichen Einführung für in der Altenarbeit Tätige an soll dieses Buch unter dem neuen, erweiternden Titel „Soziale Hilfen im Alter – eine Sozialgerontologie für die Pflegearbeit“ vertrieben werden. Dies wurde im Vorwort zur 13. Auflage im Jahre 2003 angedeutet. Die Herkunft dieser sich seit dem Jahre 1981 auf dem Markt gut behauptenden Schrift von der Soziologie als einem Kerngebiet der Sozialwissenschaften braucht dabei nicht verleugnet zu werden.

Sowohl die Natur der Sache – eine ganzheitlich orientierte Arbeit mit alten Menschen – als auch die Zusammenfassung der Disziplinen Soziologie, Psychologie und Pädagogik in vielen (alten)pflegerischen Ausbildungsordnungen geboten diese schon lange beschrittene disziplinäre Ausweitung. Die inzwischen erfolgte Modularisierung der Ausbildungsinhalte in der Gesundheits- und Krankenpflege unterscheidet ohnehin nicht mehr nach traditionellen Fachdisziplinen, sondern rückt themen- und handlungsbezogene Aspekte in den Vordergrund wie: Demografischer Wandel, Altersstrukturwandel, Berufskonflikte, soziale Sicherung, Pflegestützpunkte, Wohnen, Familie, Tagesgestaltung, Ehrenamt und Ähnliches.

Mit der 14. Auflage wird auch den Neuerungen Rechnung getragen, die das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008 in die Altenhilfe bringt. Zu begrüssen sind nicht nur moderate Leistungsverbesserungen, sondern auch rehabilitative und koordinierende Anstöße. So werden Anregungen und Hilfen zu den auf die Praxis zukommenden neuen Aufgaben der Pflegeberatung und der Einrichtung von Pflegestützpunkten gegeben.

Alte Menschen haben in den letzten 50 Jahren eine Entwicklung durchgemacht vom betreuten alten Menschen zum aktiven Alten und nun zum produktiven älteren Menschen. Der sich entwickelnde und von der Pflegereform 2008 ebenfalls geförderte Dritte (bürgerschaftliche) Sektor der Altenhilfe wird stark von jungen Alten belebt. Der Verfasser konnte diesen von ihm mit erlebten Wandel der Altenpopulation auch in den von ihm an der (vormaligen Evangelischen) Fachhochschule Ludwigshafen initiierten, geplanten und betreuten, akkreditierten Master-Weiterbildungsstudiengang Sozialgerontologie einbringen.

Geschildert werden die vielfältigen Ansätze für innovative, selbst bestimmte Lebensformen im Alter. Eine individuellere Lebensgestaltung

auch für das hohe, von Hilfebedarf gekennzeichnete Alter ist ebenfalls angesagt. Die Behandlung dieser selbst organisierten Wohn- und Lebensformen alter Menschen wurde in der 14. Auflage dieses gerontologischen Einführungsbuches noch weiter vertieft. Die innovativen Zwischenformen zwischen ambulanten Diensten und Heimen wurden in Teil 13 neu gegliedert und erweitert.

Zwischenzeitlich veränderte gesetzliche Bestimmungen waren wiederum zu berücksichtigen: Insbesondere die Ablösung des Bundessozialhilfegesetzes aus dem Jahre 1961 durch das zwölfte Buch des Sozialgesetzbuchs SGB XII im Jahre 2005, das die gegen Altersarmut gerichtete Grundsicherung im Alter auf eine neue gesetzliche Grundlage stellt. Ausgehend von der Pflegeversicherungsreform 2008 wurde die Soziale Sicherung nun in einem eigenen Kapitel im Zusammenhang dargestellt.

Auch der 2006 verabschiedete Fünfte Altenbericht der Bundesregierung mit seinen Initiativen für eine stärkere Erwerbsbeteiligung, für ein höheres soziales Engagement und für eine intensivere Bildung Älterer wurde ausgewertet.

Verständlicherweise wurde wiederum neuere, zusätzliche Literatur eingearbeitet. Leider fiel dem die Nennung vieler alter Titel aus den 1970er-, 1980er- und 1990er-Jahren zum Opfer, die bei der Entstehung dieses Buches vor langer Laufzeit einst Pate gestanden haben. Der Verfasser nahm diese Streichung mit einer gewissen Wehmut vor. Allein, viele der bis zur 13. Auflage 2003 mitgeführten Titel sind nicht mehr auf dem Markt. Soweit Titel jüngeren Datums nur an einer Stelle benutzt wurden, sind diese nur an Ort und Stelle benannt und ebenfalls nicht mehr im Literaturverzeichnis aufgeführt, um dieses nicht übermäßig aufzublähen. Im Sinne einer ganzheitlichen Sozialen Gerontologie wurde das Literaturverzeichnis auch nicht mehr wie bisher nach Einzeldisziplinen sektoriert, sondern nach einem einzigen, einheitlichen alphabetischen Raster zusammen gestellt.

Verlag (inzwischen mit der sechsten betreuenden Lektorin, Frau Sabine Winkler, der mein besonderer Dank gilt) und Verfasser hoffen weiter auf geneigte Leserschaft. Denn wir alle gehen dem Alter entgegen – ob als Laien, Semiprofessionelle oder Professionelle in der Altenarbeit. Für all diese Gruppen ist das Buch gedacht. Sie werden angesichts der sich vergrößernden Aufgabenlage verstärkt zusammen arbeiten müssen.

Speyer, im Frühjahr 2008

Prof. Kurt Witterstätter
Diplom-Sozialwirt

Teil 1

Allgemeine gerontologische Erkenntnisse für die Altenarbeit

1 Sozialgerontologie und demografischer Wandel

1.1 Fallschilderung

Fall A

Mit dem 81-jährigen verwitweten Herrn Amann geht es nicht mehr so gut. Er kommt in seinem kleinen Siedlungshäuschen in Altdorf nicht mehr zurecht. Seit dem Tod seiner Frau, die 1992 an Krebs starb, behilft er sich recht und schlecht. Er machte zwar 1990 auf Anstoß des Männerkreises seiner Kirchengemeinde noch einen Kochkurs, um seine infolge ihres Leidens geschwächte Frau zu unterstützen, doch verließ er sich bei seiner Mithilfe im Haushalt auf die Anweisungen seiner Frau.

Er bekam damals auch einmal Rat und Hilfe von den Schwestern der Sozialstation Großhausen, die seine Frau auf ärztliche Anordnung regelmäßig betreuten. Auch ging beiden damals und ging ihm bis vor einem Jahr noch seine Enkelin Christine bei der Instandhaltung seines Hauses und seiner Wäsche während ihres Sprachenstudiums im nahen Neustadt an die Hand. Doch seit sie im 200 Kilometer entfernten Stahlhausen eine Übersetzerinnenstelle annahm und mit ihrem Bekannten einen eigenen Hausstand aufbaute, kann Herr Amann mit dieser Hilfe nicht mehr rechnen.

Sohn Hans, Christines Vater, ist geschieden; zu dessen jetziger Partnerin, einer Hotelkauffrau, besteht kaum Kontakt. Herrn Amanns erster Sohn Herbert lebt seit seinen Jahren als Marine-Zeitsoldat 500 Kilometer entfernt in Schleswig-Holstein.

Herrn Amanns 1952 geborene Tochter Erna kam 1990 bei einem Verkehrsunfall ums Leben. Die Enkelin Cornelia aus Ernas Ehe hat mit ihrem Großvater seit ihren von ihm missbilligten Aktionen bei Demonstrationen für den Artenschutz und gegen die Meerverseuchung so gut wie keinen Kontakt mehr; Conny meint, der Opa sollte am besten in seinem Haus eine Rentner-Wohngruppe mit anderen Alten bilden.

Gegenwärtig bekommt Herr Amann, der aus seiner früheren Tätigkeit als Werkzeugmacher eine Rente von monatlich 860 Euro und eine Betriebsrente von 140 Euro bezieht, Essen auf Rädern. Den Zivildienstleistenden,

die es ihm bringen, fällt dabei der unsaubere und ungeordnete Haushalt von Herrn Amann auf, in dem es meist ungelüftet und merklich nach Urin riecht. Außerdem scheint Herr Amann dem Essen wenig zuzusprechen, denn oft finden die Helfer noch erhebliche Essensreste vom Vortag im Geschirr; andererseits sagt Herr Amann auf die Fragen, wie es ihm schmecke, seit seine Frau tot sei, munde ihm nichts mehr. Dagegen sitzt Herr Amann öfter schon am späten Vormittag bei laufendem Fernsehapparat vor einer halbleer ausgetrunkenen Flasche Rotwein. Er habe Durst, erklärt er. Die Helfer bemerken auch schlecht heilende, offenbar aufgekratzte Wunden an seinen Händen und Armen.

Die Zivildienstleistenden berichten ihre Wahrnehmungen ihrer Einsatzleitung.

Daten – Anamnese – Assessment

Mit Fällen, wie dem hier geschilderten, sind in der Altenarbeit Tätige oft konfrontiert. Sie werfen die Frage auf, in welcher Weise vorgegangen werden soll. Vor Erarbeitung eines Hilfeplanes wird aus dem zugrunde liegenden Material der Hilfebedarf ermittelt werden müssen. Es wird eine Anamnese zu erstellen sein. Die noch vorhandenen Fähigkeiten von Herrn Amann und seine Hilfebedarfe sind gegeneinander in einem Assessment abzuwägen. Mit Sicherheit werden dazu noch weitere Informationen als die in der Fallschilderung enthaltenen erforderlich sein: Zum persönlichen Netzwerk von Herrn Amann, seinem Gesundheitszustand und seinen Vorerkrankungen, zu seiner psychischen Verfassung und zu den wohntechnischen Gegebenheiten in seinem Häuschen. Andererseits erlaubt die Fallschilderung jedoch schon erste Überlegungen und Deutungen.

Unschwer lässt sich feststellen, dass die Probleme von Herrn Amann ähnlich auch bei anderen alten Menschen anzutreffen sind: Verwitwung, unausgefüllte Zeit infolge des Berufsverlustes und der eingeschlafenen familialen Kontakte, Unsicherheit in der Verhaltensleitung, die Verhaltensweisen nahe legt, die allgemein missbilligt werden (am Vormittag bereits größere Mengen Alkohol trinken). Herr Amann lässt die Dinge offenbar mehr an sich geschehen, als dass er in sein Leben noch aktiv eingreift.

1.2 Gerontologie als Wissenskosmos

Geschehen solche Verhaltensbeobachtungen gezielt bei vielen Personen und werden daraus allgemein gültige Erklärungen und Gesetzmäßigkeiten abgeleitet, handelt es sich um eine wissenschaftliche Erkenntnis. Hierbei ist unschwer zu erkennen, dass Erkenntnisse aus einer ganzen Reihe von Wissensgebieten heran gezogen werden müssen, um die Situation bei Herrn Amann zufriedenstellend zu verbessern: Es bestehen gesundheitlich Probleme bei ihm – also ist die Medizin gefragt. Es bestehen Probleme in Alltagsverrichtungen – also kommt die Pflegewissenschaft ins Spiel; Verhaltensprobleme evozieren psychologische Beratung, die eingeschlafenen familialen Kontakte rufen zu Deutung und Besserung nach soziologischen Erkenntnissen, und die generativen Spannungen rufen zur Erklärung nach den Kulturwissenschaften. All diese Wissenschaften machen in ihrem Gesamt die Gerontologie aus.

Gerontologie bedeutet wörtlich die Lehre vom alten Menschen. Als Wissenschaft

- beschreibt die Gerontologie die Vorgänge des Alterns und des Alters,
- erklärt sie und
- versucht, sie zum Besseren hin zu verändern.

Gerontologie

Die Gerontologie beschreibt, erklärt und sucht die Vorgänge beim Altern und im Alter zu verändern.

Historisch ist die Gerontologie vor knapp 100 Jahren aus der Altersmedizin, der Geriatrie, hervor gegangen.

Soziale Gerontologie

Diese medizinische Betrachtung der mit dem Alter einher gehenden Körpervorgänge und die Vorschläge zu ihrer Behandlung wurden dann in den 1930er Jahren im Sinne der ganzheitlichen Betrachtung des Alters durch psychologische und soziologische Momente ergänzt. Später kamen statistische und ökonomische Betrachtungen des Alters hinzu; auch pädagogische und kulturwissenschaftliche Altersbetrachtungen folgten, so dass sich in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts eine regelrechte Soziale Gerontologie heraus bildete. Hauswirtschaftliche, haustechnische,

ökologische, migrations-kulturelle, theologische und sozialplanerische Gesichtspunkte fanden im späteren 20. Jahrhundert ebenfalls noch Eingang in den gerontologischen Wissenskosmos (Wahl/Heyl 2004, 35 ff.). Auch Recht und Politik setzen wichtige Bedingungen für das Leben im Alter und sind daher ebenfalls zu den Wissenschaften des Alters, mithin zur Gerontologie, zu zählen.

Für das bei Herrn Amann anzufertigende geriatrische Assessment zur Aktivierung der bei ihm nötigen Hilfen bedarf es – wie schon oben unter Teil 1.1 im Anschluss an die Fallschilderung gemutmasst – noch einiger zusätzlicher Diagnosen und Informationen. Einiges lässt sich aber bereits jetzt im Hinblick auf das aufzustellende Assessment festhalten, wobei unter einem geriatrischen Assessment folgendes zu verstehen ist:

Geriatrisches Assessment

Beim geriatrischen Assessment handelt es sich um das Erfassen der Einschränkungen und Potenziale des alten Menschen zu seiner ziel- und pass-genauen Behandlung und Förderung mit dem Ziel der Steigerung seiner Lebensqualität (Gunzelmann/Oswald 2005. 243 ff.).

Unter *alters-medizinischen* Gesichtspunkten könnte Herr Amann erstens unter Alterszucker – Diabetes mellitus – leiden; der von ihm erwähnte Durst und der von den Zivis beobachtete Juckreiz lassen darauf schließen. Unter *pflegewissenschaftlichen* Gesichtspunkten ist zweitens zumindest einmal eine Kommunikation zur Sozialstation mit ihren Mobilen Ambulanten Hilfsdiensten gegeben. Auf diesen Kontakten könnte aufgebaut werden, die Hilfen können ausgeweitet werden.

Motivationspsychologisch fallen drittens die Essensunlust und die Vereinsamung von Herrn Amann auf. Alterspädagogisch *geragogisch* könnte viertens auf dem einmal bestehenden Kontakt zur Kirchengemeinde (seinerzeitiger Kochkurs) weiter gearbeitet werden, die auch fünftens für die *theologische* Begleitung von Herrn Amann zuständig wäre. Hier wären möglicherweise auch ehrenamtliche oder freitätige Hilfen zu mobilisieren, um Herrn Amann vor weiterer Verwahrlosung zu bewahren.

Sein Siedlungshaus ist sechstens *altersökologisch* momentan für seinen Einpersonenhaushalt zu arbeitsaufwändig und längerfristig bei möglichen orthopädischen Einschränkungen auch zu unkomfortabel. Mit seiner singularisierten Lebensführung liegt Herr Amann siebentens *demo-*

grafisch im Trend der Zeit und der Zukunft. Unter *sozialen* Gesichtspunkten liegt achtens die Erosion seiner Nachkommen-Familie ebenso im Zug der Zeit wie die *kulturwissenschaftlichen* Kohortenunterschiede zwischen seiner Kohorte und der seiner Kinder und Enkelinnen. Während er sich kurzfristig keine WG-Gründung vorstellen kann, ist dies neuntens für Enkelin Conny *kulturwissenschaftlich* gesehen sicher keine abnorme Besonderheit.

Sozialpolitisch lebt Herr Amann zehntens mit seiner Alters- und seiner Betriebsrente sowie dem Eigentum an seinem Siedlungshaus zufriedenstellend abgesichert; jedenfalls übersteigt er das Existenzminimum von 850 Euro monatlich (das auch die Wohnungsmiete einschließt, die nicht anfällt) spielend. *Sozial* hat er die familialen und beruflichen Rollenverluste von Verwitwung und Berentung allerdings elftens nicht ausgeglichen. Ein ihn tragendes kommunikatives und leistungs-induzierendes Netzwerk ist (noch) nicht in Sicht. *Rechtlich* sollte bei Herrn Amann zwölftens für den Fall, dass er rechtsgeschäftlich nicht mehr agieren kann, auf die Übertragung einer Rechtsvertretung und auf die Erteilung einer Kontovollmacht an eine Person seines Vertrauens hingewirkt werden.

1.3 Soziale Gerontologie

Der Sozialen Gerontologie geht es um die Übertragung der Erkenntnisse der Sozialwissenschaften im engeren Sinne einmal auf die mit dem Altern einher gehenden Veränderungen und sodann auf die Probleme des Alters.

Die Sozialwissenschaften sind im Weitesten an den Beziehungen zwischen Mensch und Umwelt interessiert. Sie sind sowohl beim Altern als auch im Alter bedeutsam. Denn der alternde Mensch wirkt zum einen in seinem Umfeld anders. Umgekehrt begegnet ihm die Umwelt auch anders. Gleiches gilt im hilfebedürftigen, hohen Alter. Auch hier reagiert die Umgebung anders; und auch der Hilfebedürftige selbst bewegt sich anders. Schlüsseldisziplinen zur Einschätzung dieser Vorgänge sind Soziologie, Psychologie und Pädagogik (Karl 2003, 13).

So haben sich die Sozialwissenschaften schon früh – vor knapp einhundert Jahren, ausgehend von den USA – dem Verhältnis und den Beziehungen zwischen dem alternden Menschen und seiner sozialen und ding-

lichen Umwelt gewidmet. Gefragt wurde einerseits, was diese Beziehungen beeinflusst, und wie diese Zusammenhänge bei Problemen (wie etwa Vereinsamung, Auffälligkeiten, Verwahrlosung, Unterversorgung, Erkrankung) gebessert werden könnten.

Zunächst taten dies im Anschluss an die medizinischen Beobachtungen des Alterns – an die am Beginn der Alterswissenschaften stehende Geriatrie – die Psychologie und die Soziologie. Sie spezialisierten sich bald als Alters- bzw. Geropsychologie und als Alters- bzw. Gerosoziologie (Wahl in Karl 2003, 102 ff.). Hinzu kamen dann die von der Erziehungswissenschaft aufgezeigten pädagogischen Hilfen zu Sinnstiftung von Alter und Lebensende und zur Meisterung der Alterseinschränkungen, die auch in der Pädagogik mit der Geragogik ein spezielles gerontologisches Wissensgebiet begründeten.

Zuweilen werden auch Sozialpolitik (neuerdings zunehmend auch als Sozialpolitikwissenschaft etikettiert) und Politikwissenschaft zur Sozialen Gerontologie gezählt. Da die stärker gesellschaftsstrukturell interessierten Disziplinen Ökonomie und Politik mit ihrem breiten Fokus die klassischen Sozialwissenschaften mit ihrem immer auch individualistischen Ansatz jedoch zumindest teilweise überschreiten, sollen hier zur Sozialen Gerontologie in ihrem Kern vor allem die Wissenschaften Soziologie, Psychologie und Pädagogik abgehandelt werden.

Alters-ökonomische Bezüge finden sich in Teil 6 dieses Buches (unter dem Titel „Soziale Sicherung und dennoch Altersarmut und Pflegenotstand?“), politologische Gesichtspunkte scheinen in den Teilen 9 (Titel „Alte Menschen im sozialen Engagement“), 13 (Titel „Netzwerke zwischen Hütte und Heim“) und 15 (Titel „Altenhilfeplanung und Qualitätsmanagement“) auf.

Begriff Gerontologie

Den Ausdruck *Gerontologie* (von griech. *geron* = Greis) für die Gesamtheit der Alterswissenschaften gebrauchten erstmals der Franco-Russe Elie Metchnikoff 1903 und der Russe N.A. Rybnikow im Jahre 1929 (vgl. Lehr 2007, 17 und Wahl/Heyl 2004, 15 ff. und 35 f.).

Wichtige, bei der Darstellung benutzte gerontologische Fachausdrücke finden sich im Glossar dieses Buches (S. 284 ff.) in alphabetischer Reihenfolge nochmals erläutert.

1.3.1 Soziologie und Alterswissenschaften

Mit dem Miteinander von Menschen zunächst einmal gleich welchen Alters hat es die Soziologie zu tun.

Sie versucht, das Verhalten der Menschen untereinander zu deuten und damit zu verstehen und zu erklären. Das ist aber noch nicht alles. Soziologie beschreibt und deutet nicht nur, sie will mit ihren Erkenntnissen auch praktische Empfehlungen geben, das Handeln der Menschen untereinander zu verbessern. Soziologie hält also nicht nur Erklärungs-, sondern auch Handlungswissen bereit. In dieser Hinsicht richtet sich soziologische Erkenntnis natürlich vor allem an Großgruppen, an Organisationen und Personen, deren Handlungsweise für eine große Zahl von Menschen von entscheidender Bedeutung ist. Im Grunde ist soziologische Erkenntnis für jeden interessant, denn jeder hat ständig mit anderen Personen zu tun: das Kind mit seinen Eltern, der Schüler mit seinen Lehrern, der Arbeitnehmer mit seinen Kollegen und Vorgesetzten, Vereinsvorstände mit ihren Mitgliedern und diese wieder untereinander. Keiner lebt allein und isoliert wie Robinson auf seiner Insel, vielmehr ist jeder auf andere angewiesen, muss auf andere Rücksicht nehmen, also sozial handeln. Jeder Mensch steht in sozialen Interaktionen. Soziologisches Interesse entsteht besonders dann, wenn es Probleme im menschlichen Miteinander gibt.

So werden sich viele Interaktionen für alte Menschen, die für sie früher selbstverständlich waren (oder aber überhaupt nicht in Frage kamen), in ihrem Alter in einem anderen Licht darstellen: Ihr Verhältnis zu ihren Kindern und zur Berufswelt ändert sich, ihre Versorgung mit lebenswichtigen Dingen stellt sich anders dar, ihre Umwelt begegnet ihnen anders. Derjenige, der mit alten Menschen haupt- oder ehrenamtlich arbeitet, muss um diese zwischenmenschlichen Prozesse wissen. Deshalb ist die Soziologie des Alterns eine wichtige Teildisziplin der Wissenschaften vom Altern. Soziologische Fragen treten nicht nur an zeitlichen „Nahtstellen“ menschlicher Existenz auf, die sie mit anderen Menschen in Berührung bringen, wie Familiengründung, Einschulung, Arbeitsaufnahme, Altern, Umzug, Krankenhausaufenthalt, Urlaub, Vereinsbeitritt etc. Soziologisches Interesse entstand und entsteht immer verstärkt in Zeiten des Umbruchs, wenn sich das Miteinander der Menschen neu ordnet (Witterstätter 2002, 3 f.).

Das war in der Zeit der beginnenden Industrialisierung vor etwa 200 Jahren genauso wie in der zweiten industriellen Revolution (mit ihren selbsttätig gesteuerten Produktionsprozessen – der Herrschaft von Maschinen

über Maschinen). Während der ersten industriellen Revolution (Ersatz körperlicher menschlicher Anstrengungen durch Maschinen) gebrauchte der Franzose *Auguste Comte* (1798–1857) im Jahre 1824 erstmals den Ausdruck Soziologie. Er wollte dabei mit seiner Lehre von der „sozialen Physik" (die er dann Soziologie nannte) zu einer besseren zwischenmenschlichen Ordnung beitragen, was auch heute noch Anliegen der Soziologie ist, soweit sie normativ kritisch und nicht nur interpretativ beschreibend vorgeht.

Begriff der Soziologie

In der Bezeichnung „Soziologie" steckt neben dem griechischen Wortteil Lehre (*logos*) das lateinische Wort *socius* für Mitmensch oder Genosse. Wörtlich bedeutet Soziologie also die Lehre vom Miteinander der Menschen. Da alle miteinander agierenden Menschen eine Gesellschaft bilden, kann man Soziologie auch als Lehre von der Gesellschaft bezeichnen.
Für diese Gesellschaftslehre entwickelte der große deutsche Soziologe *Max Weber* (1864–1920) Anfang des vorigen Jahrhunderts wie Einzelbausteine eine die sozialen Phänomene umreißende und sie typisierende Begrifflichkeit. So unterschied er das soziale Handeln in wertrationales, traditionales, zweckrationales und affektuelles Handeln (Max Weber: Wirtschaft und Gesellschaft, Tübingen 1976, 12 f. – zuerst 1921). Aus solcher Typisierung sind auch die inzwischen entwickelten Pflegeleitbilder und Altenheimarten (siehe Teil 11.1) her leitbar. Das Zusammenspiel von struktureller Gesellschaftsanordnung und individuellem Sozialverhalten beschäftigt vor allem die soziologischen Systemanalysen des Amerikaners *Talcott Parsons* (1902–1979) und von *Niklas Luhmann* (1927–1998).

Begriff der Alterssoziologie

Soweit sich nun soziologische Beschreibungen den Veränderungen widmen, die sich durch das Alter der Menschen in ihrem Miteinander ergeben, haben wir es mit dem Gebiet der *Alterssoziologie* zu tun. Sie wird zuweilen auch *Gerontosoziologie* genannt, wenn sie auch noch Beziehungen und Lebensbedingungen vorwiegend der älteren Generation und Interventionen zu ihren Gunsten verfolgt (Backes, in: Gerontologie 2006, 216). Dagegen differenziert die Lebensalters-Soziologie verschiedene Generationen und ihr Verhältnis zueinander. Gefragt wird dann unter anderem, ob und wie Eigenaktivitäten Älterer zusammen mit Initiativen jüngerer Menschen die individuelle Alterslage verbessern.

Im Übrigen geht die Alterssoziologie beispielsweise folgenden Fragen nach: Was bedeuten gesellschaftlich die Berufsaufgabe der Erwerbstätigen oder die Tatsache, dass die Menschen familialer Pflichten für ihre Kinder entbunden werden, aber vielleicht Pflichten für ihre Enkel übernehmen oder aber die Tatsache, dass erwachsene Kinder zu weit entfernt leben, um ihren hinfällig gewordenen Eltern beizustehen? Welche Chancen und Funktionen hat die neue Teilgruppe der jungen/neuen Alten? Können und sollen selbst Alte als Jung-Alte Sorgearbeit für Alt-Alte übernehmen? Wie müssen sich Einrichtungen der Altenhilfe im sozialen Wandel verändern – etwa, wenn ihre Nutzer/-innen selbstbewusster, fordernder und autonomer werden? Wie vollzieht sich bei Migration Altsein in der Fremde? Was bedeutet es gesellschaftsstrukturell, wenn eine große Zahl gut situierter alter Menschen einer wachsenden Zahl nurmehr prekär ihre Existenz fristenden jungen Menschen gegenüber steht? (Backes in Karl 2003, 53 ff.).

1.3.2 Psychologie und Alterswissenschaften

Fall A: Herr Amann erlebt im Fall A seine Situation leer und traurig. Er muss immer alleine seine Mahlzeiten zu sich nehmen und isst darum auch wenig, lässt vielmehr einen Teil seines Essens stehen. Große Erwartungen und Pläne für seine Zukunft hat er nicht mehr.

Begriff der Psychologie

Hier geht es um das Innenleben des Menschen, um seine „Seele".

Wenn es uns interessiert, aus welchen inneren Beweggründen, also seelischen Motiven heraus, Menschen etwas tun oder lassen, und wie sie innerlich ein Ereignis oder eine Handlung ihrer Mitmenschen erleben, greifen wir auf Erkenntnisse der Psychologie zurück. Die Psychologie ist die Lehre vom Verhalten und Erleben der Wirklichkeit durch die Menschen, ihren Wahrnehmungen, ihrer Motivation, ihren Gefühlen und inneren Stimmungen. Schwer greifbar, sprach man für diese inneren, vielfach unbewusst ablaufenden Vorgänge früher von Seele (= griechisch *psyche*). Psychologie ist also die Lehre von der Seele.

Einer der ersten, der experimentalpsychologische Untersuchungen zu Empfindungen und Gefühlen mit an die Naturwissenschaften angelehnten Methoden vornahm, war der Mediziner und Physiologe *Wilhelm Wundt* (1832–1920). Phänomene des Unbewussten deckte erstmals der Wiener Arzt und Psychotherapeut *Sigmund Freud* (1856–1939) auf. Da-

mit waren die experimentelle Psychologie zur Messung, Beschreibung und Klassifizierung objektiv beobachtbaren, bewussten menschlichen Verhaltens einerseits, andererseits die Psychoanalyse als Deutung des Unbewussten auch zur therapeutischen Förderung in der tiefenpsychologischen Psychotherapie entstanden.

Die Behavioristen (von englisch *behavior* = Verhalten) fragten zu Anfang des vorigen Jahrhunderts in den USA nach den Reizen, die das äußerlich beobachtbare, individuelle Verhalten bestimmen. Innere Beweggründe wie Fantasien und Motive blieben außer Betracht. So wurden von *John Broadus Watson* (1878–1958) Reiz-Reaktions-Schemata entwickelt. Umgekehrt versuchte *Burrhus Frederic Skinner* (1904–1990), über Reize wie Belohnungen beziehungsweise Bestrafungen erwünschtes Verhalten entstehen und unerwünschtes Verhalten verschwinden zu lassen. Hieraus entwickelte sich die Verhaltenstherapie, die mittels Verstärkertechniken erwünschtes Verhalten hervorzubringen versucht.

Diese auf äußeren Reizen und Verstärkern beruhende Verhaltenserklärung und -beeinflussung erschienen der kontinentaleuropäischen Psychologie zu mechanistisch und abstrakt. Die ganzheitlich erklärende Gestaltpsychologie von *Wolfgang Köhler* (1887–1967) und anderer sah Verhalten und Erfahrung als Ausfluss einer umfassend geprägten Persönlichkeit und nicht nur als Reaktion auf Einzelreize. Diese Sicht begünstigte in Jahrhundertmitte das Entstehen der Humanistischen Psychologie durch *Charlotte Bühler* (1893–1974). Auf ihrer Grundlage entwickelte der Amerikaner *Abraham H. Maslow* (1908–1970) im Jahre 1954 seine bekannt gewordene, fünfgliedrige Bedürfnishierarchie mit dem Ergebnis der vorrangigen Befriedigung der physiologisch überlebensnotwendigen vor den höheren Bedürfnissen. Therapeutisch entwarf *Carl Rogers* 1973 das Konzept der durch verständnisvolle Zuwendung zu unterstützenden Selbstheilung der Klienten aus ihren gesunden Persönlichkeitsanteilen in seiner Gesprächspsychotherapie.

Die heutige Psychologie versucht, jenseits von Schulen Entwicklung, Verhalten, Leistungen, Intelligenz und Persönlichkeit im Alter mittels bestimmter Forschungsmethoden (wie Querschnitt-, Längsschnitt-Studien, Erfassen biografischer Zusammenhänge, vgl. auch unten Teil 1.3.4) zu ergründen und zu beschreiben (Oswald und Kaiser, in: Gerontologie 2006, 210 ff.).