

# **Bildungsressourcen hochaltriger Menschen im Alten- und Pflegeheim**

Eine qualitative Studie zu vorhandenen Ressourcen und faktischer Bildungsbeteiligung von Menschen im hohen Lebensalter durchgeführt in einer stationären Senioreneinrichtung

Inauguraldissertation  
zur  
Erlangung des Doktorgrades  
der Humanwissenschaftlichen Fakultät  
der Universität zu Köln

nach der Promotionsordnung vom 10.05.2010  
vorgelegt von

Andrea Friese  
aus Köln

im März 2014

Erster Gutachter: Prof. Dr. Hartmut Meyer-Wolters

Zweiter Gutachter: Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt

Tag der Disputation: 18.06.2014

---

## **Danksagung**

Bei allen, die mich bei der Erstellung der vorliegenden Arbeit unterstützt haben, möchte ich mich herzlich bedanken.

Mein Dank gilt an erster Stelle Herrn Professor Dr. Hartmut Meyer-Wolters, dem ich die Anregung zum Thema dieser Arbeit verdanke und der mich in allen Phasen des Projektes hervorragend fachlich betreut und wissenschaftlich begleitet hat.

Auch die Beiträge der Kolleginnen im Doktorandenkolloquium waren für mich wertvolle und hilfreiche Denkanstöße, vor allem in Bezug auf die methodische Herangehensweise an das Thema.

Frau Bettina Schäfer, meine langjährige Lektorin beim Vincentz-Verlag, hat mich besonders in den letzten beiden Jahren bis zum Endspurt immer wieder ermuntert – Danke für die emotionale Unterstützung!

Ich bedanke mich bei Frau Heidemarie Gassen nicht nur für das sorgfältige Lektorat des Manuskripts, sondern auch für ihre motivationale Begleitung.

Danke auch allen Freunden, die mich während der gesamten Zeit ermutigt und unterstützt haben, vor allem Familie Heinrichs.

Und nicht zuletzt gilt mein besonderer Dank allen hochbetagten Bewohnern, die sich für die Interviews zur Verfügung gestellt haben und ohne die diese Arbeit nicht möglich gewesen wäre.

Diese Dissertation wurde von der  
Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln unter dem Titel  
„Bildungsressourcen hochaltriger Menschen im Alten- und Pflegeheim –  
Eine qualitative Studie zu vorhandenen Ressourcen und faktischer  
Bildungsbeteiligung von Menschen im hohen Lebensalter  
durchgeführt in einer stationären Senioreneinrichtung“  
im Juni 2014 angenommen.



# Inhaltsverzeichnis

ABBILDUNGS- UND TABELLENVERZEICHNIS .....	9
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS .....	11
<b>1 EINLEITUNG .....</b>	<b>13</b>
1.1 Persönliche Vorbemerkungen .....	13
1.2 Zur gesellschaftlichen Relevanz der Thematik: Menschen im sehr hohen Lebensalter .....	15
1.3 Aufbau der vorliegenden Arbeit .....	18
<b>2 THEMATICHE BEZUGSPUNKTE .....</b>	<b>20</b>
2.1 Begriffe: Einordnungen und Abgrenzungen .....	20
2.1.1 Hochaltrigkeit.....	20
2.1.2 Bildung im hohen Alter.....	23
2.1.3 Lernen im hohen Alter.....	32
2.2 Aktivierungsangebote als geragogische Handlungsfelder in der Altenpflege.....	39
2.2.1 Organisierte Angebote in der Institution Alten- und Pflegeheim – Anforderungen und Zielsetzungen .....	39
2.2.2 Das soziale Umfeld als Setting für informelle Lernprozesse.....	44
<b>3 STAND DER FORSCHUNG .....</b>	<b>48</b>
3.1 Hochaltrigkeit .....	48
3.2 Hochaltrigkeit und Bildung.....	49
3.3 Kognitive Leistungsfähigkeit im hohen Alter.....	52
3.4 Partizipation hochaltriger Bewohner in stationären Einrichtungen an (Lern- / Bildungs-)Angeboten .....	56

<b>4</b>	<b>ZIEL UND FRAGESTELLUNG .....</b>	<b>61</b>
4.1	Relevanz und Aktualität der Problemstellung.....	61
4.2	Wissenschaftliche Zielsetzung und Forschungsfragen .....	62
<b>5</b>	<b>DATEN UND METHODEN .....</b>	<b>64</b>
<b>5.1</b>	<b>Beschreibung des Forschungsfeldes .....</b>	<b>64</b>
5.1.1	Die stationäre Einrichtung .....	64
5.1.2	Die Wohnkonzepte „Pflege“ und „Betreutes Wohnen“ .....	65
5.1.3	Das Pflege- und Betreuungskonzept .....	66
5.1.4	Die Bewohnerstruktur in der Einrichtung .....	68
5.1.5	Die Gruppenangebote im Rahmen des Betreuungskonzeptes .....	69
5.1.6	Teilnehmerstruktur der Angebote .....	73
5.1.7	Teilnahme der interviewten Bewohner an Angeboten .....	75
5.1.8	Teilnahme nicht interviewter kognitiv gesunder bzw. wenig eingeschränkter Bewohner im hohen Alter an Angeboten.....	76
5.1.9	Ermöglichung von Partizipation hochaltriger Bewohner an informellen Lernsituationen durch institutionelle Unterstützung .....	77
<b>5.2</b>	<b>Forschungsdesign .....</b>	<b>79</b>
5.2.1	Ausgangslage .....	79
5.2.2	Abgrenzung der Zielgruppe und Auswahl der Interviewteilnehmer.....	80
5.2.3	Basis der Datenerhebung .....	80
5.2.4	Methoden der Datenerhebung .....	81
5.2.5	Analyse und Auswertung der Daten .....	81
<b>5.3</b>	<b>Dokumentation des Forschungsprozesses .....</b>	<b>82</b>
5.3.1	Sample der Untersuchungsgruppe .....	82
5.3.2	Zugang zu den Teilnehmern .....	84
5.3.3	Das problemzentrierte Interview als Forschungsinstrument .....	84
5.3.4	Ergänzende Informationen .....	86
5.3.5	Interviewverläufe.....	86
5.3.6	Datenaufbereitung, Analyse und Auswertung der Interviews .....	88
<b>6</b>	<b>DARSTELLUNG DER ERGEBNISSE.....</b>	<b>91</b>
<b>6.1</b>	<b>Auswertung der Interviews.....</b>	<b>91</b>
6.1.1	B1 / Frau Rübsteck: „Verlier ich durch Schwund den Mut ... Man kann nicht mehr viel verlangen, wenn man über 90 ist.“ .....	91
6.1.2	B2 / Frau Peters: „Ich mach jetzt nur noch wo ich Lust zu hab.“ .....	97
6.1.3	B3 / Frau König: „Es ist nicht mehr das, was früher war.“ .....	102
6.1.4	B4 / Frau Reschke: „Mir ist alles zu viel.“ .....	110
6.1.5	B5 / Frau Klein: „Ach, da sind wieder fremde Gesichter, ich möchte nicht mehr.“ ....	115
6.1.6	B6 / Frau Gilles: „Meine Antworten waren richtig, aber ich konnte sie nicht schnell genug bringen. Und das hat mich sehr, sehr beflügelt.“ .....	125
6.1.7	B7 / Frau Meißner: „Im Augenblick bin ich mir selber nicht einig, was ich eigentlich will.“ .....	137

6.1.8	B8 / Frau Neumann: „Angebot nur für Ältere, nicht immer so alles Jüngere, die da so rumhupfen.“ .....	147
6.1.9	B9 / Frau Sommer: „Ich nehme es so in Kauf, wie es mir geboten wird.“ .....	159
6.1.10	B10 / Herr Schmidt: „Mit 96 Jahren ist ein Mensch abgeschrieben. Nun ist vorbei, nun ist Schluss.“ .....	167
<b>6.2</b>	<b>Komparation der Einzelauswertungen</b> .....	<b>174</b>
6.2.1	Individuelle belastende Faktoren als Barrieren zur Teilnahme an Lern- und Bildungsangeboten im Heim .....	176
6.2.1.1	Funktionelle Einschränkungen .....	178
6.2.1.2	Kognitive Leistungsfähigkeit .....	179
6.2.1.3	Störungen der psychischen Gesundheit .....	180
6.2.1.4	Eingeschränktes Autonomieerleben .....	186
6.2.1.5	Eingeschränkter finanzieller Rahmen .....	187
6.2.2	Unterstützende Faktoren zur Akzeptanz bzw. Implementierung von Lern- und Bildungsangeboten im Heim .....	187
6.2.2.1	Familiäre und soziale Netzwerke .....	191
6.2.2.2	Generativität .....	194
6.2.2.3	Heiminternes Engagement .....	197
6.2.2.4	Finanzielle Ressourcen .....	197
6.2.2.5	Körperliche Ressourcen .....	198
6.2.2.6	Kognitive Kompetenzen .....	199
6.2.2.7	Fähigkeit zu Selbstlernprozessen .....	200
6.2.2.8	Interesse an Musik .....	203
6.2.2.9	Interesse an Kultur .....	205
6.2.2.10	Subjektive Passung: Leben nach dem „Lustprinzip“ .....	206
<b>6.3</b>	<b>Zusammenfassung der Ergebnisse</b> .....	<b>208</b>
6.3.1	Alltagstätigkeiten als mögliche informelle Lernsituationen .....	208
6.3.2	Nutzung von informellen Lernkontexten und organisierten Gruppenangeboten im Vergleich .....	212
6.3.3	Verweildauer in der Einrichtung und Nutzung von organisierten Gruppenangeboten .....	212
6.3.4	Fortsetzung von individuellen lebensbegleitenden Aktivitäten nach Heimeinzug .....	214
6.3.5	Gründe für das Nicht-Teilnehmen an Gruppenangeboten .....	215
6.3.6	Einfluss des subjektiven Altersbildes auf Aktivitäten .....	216
6.3.7	Besondere didaktische Anforderungen .....	217
6.3.8	Anforderungen an das Pflege- und Betreuungspersonal im Umgang mit hochaltrigen Menschen in für sie belastenden Situationen .....	219
<b>7</b>	<b>ZUSAMMENFASSUNG UND DISKUSSION</b> .....	<b>223</b>
7.1	Ergebnisse und Schlussfolgerungen .....	223
7.2	Bedürfnisorientierte Teilhabe Hochaltriger an Bildungsangeboten in stationären Einrichtungen .....	228
7.3	Veränderte Anforderungen an Institutionen .....	234
<b>8</b>	<b>AUSBLICK</b> .....	<b>237</b>

<b>9 BIBLIOGRAFIE .....</b>	<b>242</b>
<b>ANHANG A: LEITFADEN ZUM INTERVIEW .....</b>	<b>267</b>
<b>ANHANG B: REGIONALE HERKUNFT DER BEFRAGTEN .....</b>	<b>269</b>
<b>ANHANG C: TRANSKRIPTIONSZEICHEN .....</b>	<b>270</b>
<b>ANHANG D: INTERVIEWPROTOKOLL.....</b>	<b>271</b>

## Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

### Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1: Entwicklung der Bevölkerung im Alter von 90 bis über 100 Jahren in Deutschland von 2010 bis 2050.....</i>	16
<i>Abbildung 2: Didaktisches Stufenmodell der Entwicklungsförderung bei eingeschränkter Autonomie.....</i>	29
<i>Abbildung 3: Faktoren informellen Lernens.....</i>	38
<i>Abbildung 4: Strukturschema „Lebensbreite Bildung Erwachsener“.....</i>	43
<i>Abbildung 5: Teilnehmerstruktur der Angebote differenziert in Personen bis 89 Jahre und ab 90 Jahren.....</i>	74
<i>Abbildung 6: Forschungsdesign der vorliegenden Untersuchung.....</i>	79
<i>Abbildung 7: Ausgewählte Ursachen von depressiven Syndromen im Alter.....</i>	181
<i>Abbildung 8: Selbstlernprozesse im hohen Alter.....</i>	201
<i>Abbildung 9: Schematisierung der Bedürfnisdimensionen der Mediennutzung.....</i>	210
<i>Abbildung 10: Nutzung von informellen Lernkontexten und organisierten Gruppenangeboten im Vergleich.....</i>	212
<i>Abbildung 11: Verweildauer der Befragten in der Einrichtung zum Zeitpunkt der Interviews und ihre Nutzung von organisierten Gruppenangeboten.....</i>	213
<i>Abbildung 12: Teilnahme der befragten Hochaltrigen an Gruppenangeboten früher und heute im Vergleich.....</i>	214
<i>Abbildung 13: Faktische Anknüpfungspunkte an lebensbegleitende Aktivitäten.....</i>	214
<i>Abbildung 14: Unterschiedliche Wahrnehmung von Lernbedürfnissen und ihr Einflussfaktor auf Lernsituationen.....</i>	217
<i>Abbildung 15: Ergebnisse aus der Berliner Altersstudie zur Korrelation von subjektivem Wohlbefinden und objektiven Lebensbedingungen.....</i>	221
<i>Abbildung 16: Regionale Herkunft der interviewten Personen.....</i>	269

## Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1: Bevölkerungsentwicklung in Deutschland pro 1.000 Einwohner. ....</i>	17
<i>Tabelle 2: Mögliche Situationen informellen Lernens Hochaltriger in einer stationären Einrichtung.....</i>	46
<i>Tabelle 3: Befunde der Berliner Altersstudie zu den Themenbereichen „Bildung und Alter“.....</i>	50
<i>Tabelle 4: Häufigkeiten der Teilnahme an Aktivitäten nach Angaben der BASE-Studienteilnehmer im Altersvergleich.....</i>	51
<i>Tabelle 5: Die wichtigsten Längsschnittstudien mit hochbetagten Teilnehmern im Überblick.....</i>	54
<i>Tabelle 6: Wochenplan mit den Angeboten für alle Bewohner.....</i>	69
<i>Tabelle 7: Teilnehmer an den Gruppenangeboten nach Altersgruppen.....</i>	73
<i>Tabelle 8: Akzeptanz der Angebote durch die Bewohner des pflegeorientierten Bereichs in der untersuchten Einrichtung, differenziert nach Personen mit und ohne zusätzliche Betreuungskraft nach § 87b SGB XI.....</i>	75
<i>Tabelle 9: Teilnahme der hochaltrigen interviewten Bewohner an Angeboten.....</i>	76
<i>Tabelle 10: Teilnahme kognitiv gesunder hochaltriger nicht interviewter Bewohner an Angeboten.....</i>	77
<i>Tabelle 11: Auswertungstabelle nach Folstein et al.....</i>	83
<i>Tabelle 12: Normwerte kognitiver Leistungen anhand des MMSE.....</i>	83
<i>Tabelle 13: Vergleich der Einzelinterviews in Bezug auf Informationsgehalt und Redeanteile.....</i>	174
<i>Tabelle 14: Familiäre Netzwerke der interviewten Heimbewohner.....</i>	191
<i>Tabelle 15: Informelle Lernkontexte der befragten Bewohner.....</i>	209
<i>Tabelle 16: Argumente der Befragten für ihre Nichtteilnahme an Angeboten.....</i>	215

## Abkürzungsverzeichnis

Abb.	- Abbildung
AEDL	- Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des Lebens
AOK	- Allgemeine Ortskrankenkasse
BASE	- Berliner Altersstudie
BGBI	- Bundesgesetzblatt
BMBF	- Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMFSFJ	- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMG	- Bundesministerium für Gesundheit
BMJ	- Bundesministerium der Justiz
BVGT	- Bundesverband Gedächtnistraining e. V.
bzw.	- beziehungsweise
ca.	- circa
DBSV	- Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V.
DGPPN	- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
DIMDI	- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
d. h.	- das heißt
DZA	- Deutsches Zentrum für Altersfragen
ebd.	- ebenda
etc.	- et cetera
EVA	- Evangelischer Verband für Altenarbeit im Rheinland
f.	- folgend
ff.	- fortfolgend
et al.	- et alii (und andere)
GAT	- Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem
GBE	- Gesundheitsberichterstattung des Bundes
GDS	- Geriatric Depression Scale
ggf.	- gegebenenfalls
gGmbH	- gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GKV	- Spitzenverband der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen
HeimG	- Heimgesetz
Hg.	- Herausgeber
IBK	- Institut für Bildung und Kultur e.V.
ICD-10-GM	- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10. Revision, German Modification
lt.	- laut
Kap.	- Kapitel
MDK	- Medizinischer Dienst der Krankenkassen
MDS	- Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen
m. E.	- Meines Erachtens
MMSE	- Minimental-State-Examination/ Minimental-Status-Test
o. J.	- ohne Jahresangabe
Pflege-VG	- Pflegeversicherungsgesetz
PBW	- Paritätisches Bildungswerk LV NRW e. V.

s.	- siehe
sog.	- sogenannte
SGB	- Sozialgesetzbuch
Tab.	- Tabelle
TN	- Teilnehmer
u.	- und
u. a.	- unter anderem
vgl.	- vergleiche
vs.	- versus
WHO	- World Health Organisation
z. B.	- zum Beispiel

# 1 Einleitung

*Mit über 90 Jahren erst  
wurde ich zur Dichterin  
das gibt mir  
jeden Tag aufs Neue  
Grund zu leben  
dürr und klapprig bin ich nun  
doch meine Augen blicken noch  
den Menschen ins Herz*

*Toyo Shibata*

## 1.1 Persönliche Vorbemerkungen

Während meiner fast 19-jährigen hauptberuflichen Tätigkeit im Sozialen Dienst eines Alten- und Pflegeheimes habe ich viele alte Menschen über Jahre sozialtherapeutisch begleitet, mit manchen bin ich eine lange Strecke des Lebensweges gemeinsam gegangen. Ich bin dankbar dafür, dass ich viele Monate und oft auch Jahre an ihrem Leben teilhaben durfte.

Nicht wenige von ihnen haben ein hohes Lebensalter erreicht. Im Laufe der Zeit habe ich viele Frauen und Männer kennengelernt, die weit über 100 Jahre alt wurden. Im Jahr 2008 verstarb der bis dato zweitälteste Mann Deutschlands, der seit Langem in unserem Seniorenheim gelebt hatte und bis zu seinem Tod kurz vor seinem 108. Geburtstag kaum kognitive Einbußen zu verzeichnen hatte.

In der stationären Einrichtung waren im Januar 2010 von 121 dort lebenden Bewohnerinnen und Bewohner<sup>1</sup> 33 zwischen 90 und 103 Jahre alt.<sup>2</sup> Im Laufe der Zeit fielen mir gerade bei dieser Klientel mit dem Erreichen des 90. Lebensjahres öfter spürbare Veränderungen auf, besonders bei den Senioren, die ich schon länger kannte: Eine Bewohnerin machte von den wöchentlichen Gruppenangeboten nur noch bestimmten Mitarbeiterinnen zuliebe Gebrauch, eine andere zog mit Bedacht genau zu ihrem 90. Geburtstag aus dem Betreuten

---

<sup>1</sup> Aus Gründen der flüssigeren Lesbarkeit verzichte ich im Weiteren auf die Differenzierung zwischen männlicher und weiblicher Form. Auch wenn der überwiegende Anteil der in stationären Einrichtungen lebenden Menschen Frauen sind, meine ich immer beide Geschlechter, wenn von Bewohnern, Interviewpartnern und Mitarbeitern die Rede ist, es sei denn, die weibliche Form wird ausdrücklich verwendet oder findet sich in Zitaten.

<sup>2</sup> Die Einrichtung verfügt über Wohnraum für 131 Personen, war jedoch im Zeitraum der Untersuchung nicht voll belegt. Am 01.01.2010 lag das Durchschnittsalter der Bewohner bei 84,1 Jahren. Die Zahlen inkludieren auch die Bewohner des Betreuten Wohnens.

Wohnen in den Pflegebereich um und nahm an keinen Veranstaltungen mehr teil – um zwei Beispiele zu nennen.<sup>3</sup>

Gleichwohl meinte ein Herr, der mit fast 90 Jahren noch in ein anderes Seniorenheim umzog, vor seinem Heimwechsel, dass ihm das Wochenprogramm „zu fade“ sei; er vermisste z. B. Angebote zur politischen Bildung. Dieser Bewohner, der lange in der Gewerkschaft und freigestelltes Betriebsratsmitglied in einem metallverarbeitenden Betrieb sowie im Gemeinderat war, fand seine Interessen in unserer Einrichtung nicht genug angeboten.

Nach Direktive der Einrichtungsleitung lagen die Aufgaben des Sozialen Dienstes prioritär auf der Betreuung der Bewohner mit Demenz sowie der immobilen und bettlägerigen Personen. Von den 33 Personen im Alter von 90+ waren 21 weder kognitiv gravierend eingeschränkt noch bettlägerig und hatten aufgrund dieser Vorgabe keinen Anspruch auf eine besondere Begleitung durch die Mitarbeiterinnen des Sozialen Dienstes. Auch eine zusätzliche Betreuungskraft nach § 87b SGB XI stand ihnen nicht zur Seite.

Auch wenn der MDK im Rahmen der Qualitätssicherung die stationären Einrichtungen danach überprüft, ob „die Angebote der sozialen Betreuung auf die Bewohnerstruktur ausgerichtet“ sind, erfolgen die Kontrollen nur anhand von Stichproben (MDS 2007, S. 75). Der 3. Qualitätsbericht beurteilt die Qualität des Sozialen Dienstes zwar nach einem differenzierten Leistungsangebot, doch ob sich beispielsweise mit den Gruppenangeboten jeder Einzelne – und damit auch ein hochaltriger Bewohner – angesprochen fühlt, wird nicht nachgefragt (vgl. MDS 2012a, S. 72 ff.).

Im Laufe der Zeit festigte sich bei mir der Eindruck, dass bei den kognitiv nicht oder weniger stark beeinträchtigten Bewohnern im sehr hohen Alter ein möglicher Handlungsbedarf leicht übersehen oder nicht beachtet wird. Daraus resultieren die Fragestellungen meiner Forschung: Inwieweit berücksichtigen die Programmplanungen die Interessen und Bedürfnisse von hochbetagten Menschen? Welche Angebote nimmt diese Zielgruppe an, welche sind nicht adäquat?<sup>4</sup> Müssen möglicherweise neue Konzepte speziell für hochaltrige Bewohner in Seniorenheimen erstellt werden?

---

<sup>3</sup> Meine Beobachtungen betreffen die Kohorte der Bewohner ab 90 Jahren; in einigen Jahren wird sich die Zäsur wahrscheinlich um einige Jahre nach hinten verschieben.

<sup>4</sup> Wenn es um eine potenzielle Teilnahme an Angeboten geht, sind auch immer die Bedingungen mitzubedenken, die eine Akzeptanz erschweren oder fördern, sowohl äußere Rahmenbedingungen (z. B. die Stimmigkeit von Serviceleistungen wie Hilfeleistungen beim Transfer oder ein gut erreichbares WC) als auch innere Befindlichkeiten oder subjektive Selbsteinschätzungen (z. B. Zutrauen in eigene Fähigkeiten).

Ungeachtet des kritischen Diskurses zur Thematik „Altersgrenzen“ habe ich mich entschieden, in Bezug auf das hohe Alter den Grenzwert von 90 Jahren festzulegen, nicht zuletzt deshalb, weil ihn die alten Menschen selbst zur Sprache brachten. So fragte mich Frau Rübsteck anlässlich ihrer Feier zum 90. Geburtstag: „Bin ich nun die Ältteste hier?“ Wenige Monate später begann ihr innerer Rückzug aus dem Gemeinschaftsleben der Einrichtung. Möglicherweise bedeutet der 90. Geburtstag bei manchen Menschen in der Selbstwahrnehmung der Lebenszeit eine Zäsur, die mit einer Alternation vom Handlungsmodus in den Zustand körperlicher und psychischer Lethargie einhergeht. Dabei mag auch das Bewusstsein eine Rolle spielen, dass die magische Zahl „100“ nur noch eine Dekade entfernt ist und damit die Endlichkeit des Seins zwangsläufig näher rückt.

Es gibt bisher wenige empirische Untersuchungen zu (Bildungs-)Angeboten in stationären Einrichtungen und keine, die die Perspektive der hochaltrigen Bewohner berücksichtigen. Insofern legt meine Profession als Pädagogin eine solche Evaluation institutioneller Praxis aus der Sicht der Erziehungswissenschaft mit einem Blick auf geragogische Aspekte nahe.

## **1.2 Zur gesellschaftlichen Relevanz der Thematik: Menschen im sehr hohen Lebensalter**

Dass sich Politik und Gesellschaft auf die wachsende Zahl an älteren Menschen einstellen müssen, ist durch Auswertungen und Vorausberechnungen des Statistischen Bundesamtes seit vielen Jahren bekannt. In den 1970er Jahren setzte der Demografische Wandel ein, einerseits bedingt durch den sog. „Pillenknicke“ sowie andererseits aufgrund der steigenden allgemeinen Lebenserwartung (vgl. Rostocker Zentrum zur Erforschung des Demografischen Wandels 2007). Laut Prognose liegt der Altenquotient im Jahr 2010 bei 34 (bezogen auf ein Erwerbssalter <65), danach verdoppelt er sich etwa bis 2050 (vgl. Statistisches Bundesamt 2006, S. 24).

Angesichts des unaufhaltsamen Trends gewinnt das Thema „Demografischer Wandel“ zunehmend an Bedeutung, insbesondere auch im Hinblick auf die zukünftige Leistungsfähigkeit der Sozialversicherungssysteme und ökonomische Entwicklungstrends auf kommunaler Ebene.

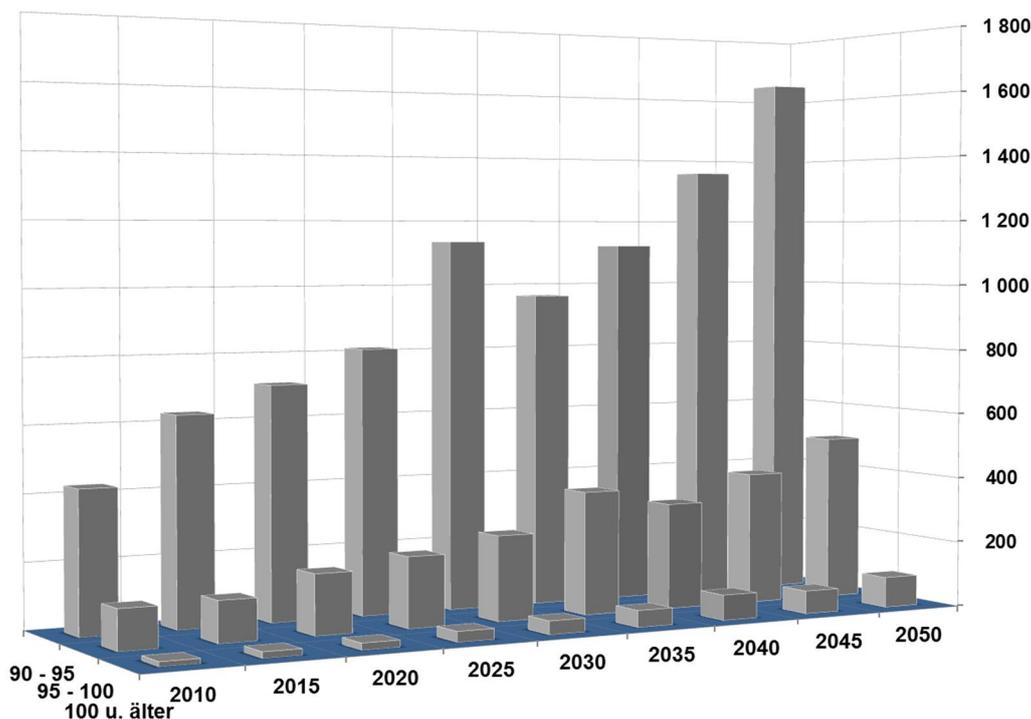


Abbildung 1: Entwicklung der Bevölkerung im Alter von 90 bis über 100 Jahren in Deutschland von 2010 bis 2050 (Eigene Darstellung, Grundlage: Statistisches Bundesamt 2006, 11. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Basis: 31.12.2005, Variante 1 - W1: Untergrenze der „mittleren“ Bevölkerung)

Betrachtet man den Zeitraum zwischen 2010 und 2015, bleibt der Anteil der 95-bis 100-Jährigen und noch Älteren (Geburtsjahrgänge 1911 – 1915 und vor 1911) in dieser Zeitspanne relativ konstant, nimmt dann aber kontinuierlich zu und erreicht im Jahr 2050 den mehrfachen Wert von 2010 (vgl. Tabelle 1). Bis 2020 wird die Anzahl der 90- bis 94-Jährigen bereits um 65% steigen, d. h. der quantitative Anstieg dieser Altersgruppe erfolgt in den nächsten Jahren.

Erleben 64% der Geburtsjahrgänge 1926 – 1930 das Jahr 2015, sind es noch 30% dieser Kohorte, die 2020 das hohe Alter von 90 und mehr Jahren erreicht haben werden. Schon jetzt „boomt“ die Zahl der über 100-Jährigen; Geburtstagsmeldungen dieser langlebigen Personen sind heutzutage nichts Ungewöhnliches und nahezu täglich in Lokalzeitungen zu lesen.

Die Mehrzahl der pflegebedürftigen Hochaltrigen lebt in Einrichtungen wie Alten- und Pflegeheimen oder im „Betreuten Wohnen“, da die Versorgung durch Angehörige oft nicht mehr optimal gewährleistet ist – die nachfolgende Generation befindet sich selbst schon im Rentenalter. Die am 31.12.2007 im Heim betreuten Pflegebedürftigen waren „älter als die zu Hause Gepflegten: Bei den Heimbewohnern war ungefähr die Hälfte (48%) 85 Jahre und älter, bei den zu Hause versorgten ca. ein Viertel (28%)“ (Statistisches Bundesamt 2008, S. 4).

	Jahr- gänge	80-84	Jahr- gänge	85-90	Jahr- gänge	90-94	Jahr- gänge	95- 100	Jahr- gänge	100 +
<b>2010</b>	1926-1930	<b>2 354</b>	1921-1925	<b>1 373</b>	1916-1920	<b>427</b>	1911-1915	<b>120</b>	bis 1910	<b>14</b>
<b>2015</b>	1931-1935	<b>2 522</b>	1926-1930	<b>1 512</b>	1921-1925	<b>629</b>	1916-1920	<b>123</b>	bis 1915	<b>18</b>
<b>2020</b>	1936-1940	<b>3 355</b>	1931-1935	<b>1 658</b>	1926-1930	<b>708</b>	1921-1925	<b>180</b>	bis 1920	<b>20</b>
<b>2025</b>	1941-1945	<b>2 796</b>	1936-1940	<b>2 256</b>	1931-1935	<b>811</b>	1926-1930	<b>212</b>	bis 1925	<b>31</b>
<b>2030</b>	1946-1950	<b>2 956</b>	1941-1945	<b>1 901</b>	1936-1940	<b>1 135</b>	1931-1935	<b>257</b>	bis 1930	<b>40</b>
<b>2035</b>	1951-1955	<b>3 444</b>	1946-1950	<b>2 083</b>	1941-1945	<b>965</b>	1935-1940	<b>373</b>	bis 1935	<b>50</b>
<b>2040</b>	1956-1960	<b>3 973</b>	1951-1955	<b>2 465</b>	1946-1950	<b>1 121</b>	1941-1945	<b>322</b>	bis 1940	<b>76</b>
<b>2045</b>	1961-1965	<b>4 603</b>	1956-1960	<b>2 904</b>	1951-1955	<b>1 354</b>	1946-1950	<b>401</b>	bis 1945	<b>69</b>
<b>2050</b>	1966-1970	<b>4 398</b>	1961-1965	<b>3 419</b>	1956-1960	<b>1 642</b>	1951-1955	<b>501</b>	bis 1950	<b>92</b>

*Tabelle 1: Bevölkerungsentwicklung in Deutschland pro 1.000 Einwohner.*

*1,7% der heute 80- bis 84-Jährigen und 2,2% der heute 85- bis 90-Jährigen werden das 100ste Lebensjahr erreichen. (Quelle: Eigene Darstellung, Grundlage: Statistisches Bundesamt 2006, 11. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Basis: 31.12.2005, Variante 1 - W1: Untergrenze der „mittleren“ Bevölkerung)*

Diese Entwicklung ist zwar ein langfristiger Prozess, verlangt jedoch als eine der zentralen Herausforderungen der Zukunft schon jetzt die Erarbeitung **neuer Konzepte zur Sicherstellung von Autonomie und Lebensqualität auch im hohen und sehr hohen Alter**. Dazu bedarf es neben einer Veränderung des gesellschaftlichen Altersbildes der Aufarbeitung multipler Forschungsfragen zum vierten Lebensalter. Die Untersuchungsergebnisse von Andreas Kruse belegen die Dringlichkeit der Implementierung einer neuen Sichtweise der Gerontologie, die den Menschen nicht als passives Wesen begreift, sondern seine Eigenverantwortlichkeit als aktiver Gestalter der persönlichen Weiterentwicklung betont. Sie verweisen auf die Notwendigkeit, Aspekte der Gerontagogik in die interdisziplinären Studien einzubeziehen (vgl. Kruse u. Schmitt 2004).

Im Jahr 2002 legte die Bundesregierung im „Vierten Bericht zur Lage der älteren Generation“ den Schwerpunkt auf den Bevölkerungsanteil der Menschen im hohen und sehr hohen Alter und übergab einem interdisziplinären Forschungsteam den Auftrag, die „Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen“ zu untersuchen.

Einzelne ausgewählte Themenbereiche wurden in Expertisen bearbeitet und vertieft, u. a. der Aspekt der Hochaltrigkeit (DZA 2002). Die Expertise signalisiert, dass Forschungsaktivitäten und Projekte zu diesem Thema im In- und Ausland deutlich unterrepräsentiert sind. Die Autoren geben Empfehlungen zu weiteren Forschungsvorhaben z. B. unter Fragestellungen nach „kulturbasierten Selektions- und Kompensationsangeboten“ (DZA 2002, S. 192) zur Erhöhung der allgemeinen Lebensqualität bzw. zum Ausgleich spezifischer Defizite.

Der Deutsche Alterssurvey (Motel-Klingebiel et al. 2009) unterstreicht die Relevanz von positiven Bildungs-, Berufs- und Beziehungsverläufen als Ressourcen und damit als präventive Voraussetzung für Lebensqualität im Alter. So gelingt alten Menschen mit höherem Bildungsniveau z. B. eine bessere soziale Integration (vgl. Motel-Klingebiel et al. 2009, S. 74) und eine Kompression der Morbidität (vgl. Motel-Klingebiel et al. 2009, S. 94, vgl. auch Kruse 2006).

Die Themengebiete „Hochaltrigkeit“ und „Bildung im Alter“ werden erst in der jüngeren Fachliteratur miteinander verknüpft. Von daher ergibt sich die Notwendigkeit weiterer empirischer Forschungen im Hinblick auf Bildungsressourcen von hochbetagten Menschen, um die Bandbreite ihrer Potenziale zu erkennen und ihnen die qualitativ höchstmögliche Unterstützung bei der Lebensbewältigung im Rahmen ihrer Möglichkeiten und Grenzen zu gewährleisten.

### **1.3 Aufbau der vorliegenden Arbeit**

Das erste Kapitel beinhaltet die einleitenden Vorbemerkungen. Hier erläutere ich sowohl mein persönliches Erkenntnisinteresse als Ausgangspunkt dieser Arbeit als auch die Relevanz des Forschungsthemas im Rahmen des Demografischen Wandels.

Im zweiten Kapitel geht es zunächst um Einordnungen und Abgrenzungen der zentralen Begriffe im Zusammenhang mit dem Forschungsthema: Wann beginnt Hochbetagtheit, Hochaltrigkeit, sehr hohes Alter? Was bedeuten „Bildung“ und „Lernen“, wenn es um diese Klientel geht? Anschließend werden Programmangebote in stationären Einrichtungen als geragogische Handlungsfelder in den Blick genommen: Inwieweit können Beschäftigungs- und Aktivierungsangebote im institutionellen Umfeld „Pflegeheim“ Lernen ermöglichen und Bildung initiieren?

Im dritten Kapitel wird auf den aktuellen Stand der Literatur und Forschung zu den Themenbereichen „Hochaltrige“, „Hochaltrige und Bildung“ sowie „Hochalt-

rige Bewohner in stationären Einrichtungen und Partizipation an Bildung“ verwiesen.

Im vierten Kapitel liste ich meine forschungsleitenden Fragestellungen auf, generiere meine Forschungshypothesen und konkretisiere die Schwerpunkte für diese Arbeit.

Im fünften Kapitel wird als erstes das dieser Studie zugrunde liegende Forschungsfeld mit seinen konzeptuellen Rahmenbedingungen beschrieben. Die daran anschließende Darstellung des Forschungsdesigns beinhaltet Faktoren zur Planung des Forschungsvorhabens wie beispielsweise Entscheidungen zum Sampling, zum Basisdesign und zu den Methoden. Weiterhin wird der Ablauf des Forschungsprozesses mit möglichen Schwierigkeiten und Hindernissen dokumentiert.

Kapitel sechs ist das Kernstück dieser Arbeit. Hier stelle ich die Ergebnisse der Untersuchung vor, und zwar zunächst als Einzelauswertungen der Interviews, die anschließend in angemessenen Kategorien miteinander in Beziehung gesetzt und vergleichend analysiert werden.

Im siebten Kapitel nehme ich Bezug auf die Ausgangshypothesen und entwickle im Hinblick auf die Ergebnisse meiner Analyse weitere Perspektiven für die Implementierung von Bildungsangeboten für Hochaltrige im institutionellen Wohnumfeld.

Das achte Kapitel nimmt die Zukunft der Hochaltrigen in Konzepten des lebenslangen Lernens in den Blick: was muss sich ändern, um auch hochbetagten Heimbewohnern Zugang zu Bildung zu ermöglichen?

## 2 Thematische Bezugspunkte

### 2.1 Begriffe: Einordnungen und Abgrenzungen

Zunächst werden die zentralen Begriffe dieser Untersuchung beschrieben:

- Hochaltrigkeit: Wodurch kennzeichnet sich Hochaltrigkeit? Ab wann beginnt das hohe Alter? Welcher Aspekt steht in Bezug zur Forschungsfrage?
- Bildung und Lernen: Wie versteht man den Bildungsbegriff in der Geragogik? Inwiefern grenzt sich „Lernen“ von Bildung ab, wo sind Schnittstellen? Was bedeutet „Lernen“ im Hinblick auf Hochbetagte?

Die Auseinandersetzung mit den Begrifflichkeiten in Zusammenhang mit dem Phänomen „Hochaltrigkeit“ wird interdisziplinär erfolgen, denn erst die Zusammenschau unterschiedlicher Perspektiven wird der Diversität und Komplexität des Themas gerecht.

#### 2.1.1 Hochaltrigkeit

In den Vorbemerkungen habe ich mich kritisch mit meiner Entscheidung auseinandergesetzt, das Forschungsprojekt unter dem Aspekt des kalendarischen Alters durchzuführen, ungeachtet dessen, dass hochaltrige Menschen auch in gleichen Lebenssituationen sich individuell sehr unterscheiden. Bereits im Diskurs um Begrifflichkeiten und Abgrenzung der Altersphasen wird eine zunehmende Sensibilität für dieses komplexe Thema spürbar, denn jedwede Differenzierung birgt die Gefahr der Polarisierung - „vereinsamter, leidender, abhängiger Mensch versus selbstständiger, unternehmungslustiger, geistig fitter Hochbetagter“ (BMFSFJ 2010, S. 164).

Die in der Sozialen Gerontologie von **Peter Laslett** geprägte altersunabhängige Unterscheidung zwischen dem „dritten“ und dem „vierten Alter“ wird auch in der Öffentlichkeit zunehmend verwendet. Während Menschen im „dritten Lebensalter“ sich als „fitte Senioren“ durch ein hohes Maß an kognitiven und auch physischen Potenzialen auszeichnen und diese aktivitätsorientiert einsetzen können, leiden Personen im „vierten Lebensalter“ unter erheblichen kognitiven, psychischen und physischen Einschränkungen – es ist „die Zeit der unabänderlichen Abhängigkeit, der Altersschwäche und des Todes“ (Laslett 1995, S. 35). Nach Laslett erreicht nicht jeder zwangsläufig das vierte Alter, d. h. die mit dem drit-

ten Alter assoziierte „Zeit der persönlichen Erfüllung“ kann damit durchaus noch in der Phase der Hochaltrigkeit erlebt werden.

Elisabeth Bubolz-Lutz interpretiert Lasletts Ausführungen dahingehend, dass er den Menschen im vierten Alter keine Entwicklungsmöglichkeiten mehr zugesteht und distanziert sich in diesem Punkt von seinen Ausführungen:

*„Das hohe Alter lässt sich als eine Lebensphase beschreiben, in der sowohl Kompetenzen, als auch Verluste erlebt werden können. Zweifellos nehmen im hohen Alter Verlusterfahrungen zu. Diese sind jedoch nicht per se als negativ zu interpretieren, lassen sich durch eine konstruktive Bewältigung von Verlusten doch durchaus Kompetenzen und persönliche Reife entwickeln“ (Bubolz-Lutz 2000b, S.327).*

**Sylvia Kade** verknüpft die beiden Altersdifferenzierungen ausdrücklich mit den Attributen „autonom“ für das dritte und „abhängig“ für das vierte Lebensalter; letzterem spricht sie mit ihrem Stufenmodell auch Entwicklungsmöglichkeiten bei eingeschränkter Autonomie zu (vgl. Kade 2007, S. 143 ff; s. auch in dieser Arbeit Kap. 2.1.2, Abb. 2).

Eine weitere Ausdifferenzierung in eine chancenreiche dritte, eingeschränkte vierte und abhängige fünfte Lebensphase (Rosenmayr 1996, vgl. Clemens 2004, S. 45) kommt der Realität sicherlich näher.

Welches kalendarische Alter kennzeichnet nun die Grenze zur „Hochaltrigkeit“?

Die demografische Forschung verwendet zwei mögliche Formeln zur Ermittlung der Lebensphase „Hochaltrigkeit“. Berechnungen auf der Grundlage des Lebensalters, zu dem die Hälfte eines Geburtsjahrgangs verstorben ist, dynamisieren die Grenze aufgrund der sich kontinuierlich verlängernden Lebenserwartungen (vgl. BMFSFJ 2002, S. 47). Die ebenfalls in der Demografie verwendete Mortalitätsziffer bezeichnet den prozentualen Anteil an Todesfällen bezogen auf die Gesamtbevölkerung (vgl. Tutsch 1997). Im Vierten Altenbericht wird hervorgehoben, dass Hochaltrige „von ihrer Mortalität her gesehen eine eigene Gruppe darzustellen scheinen“ (BMFSFJ 2002, S. 47).

Die Autoren der Berliner Altersstudie weisen explizit darauf hin, dass ihr Fokus auch auf Menschen im hohen Alter „jenseits des achten Lebensjahrzehnts“ gerichtet ist (Mayer u. Baltes 1999, S. 627). Als Hochbetagte werden Studienteilnehmer ab 85 Jahren bezeichnet (ebd., S. 23).

Elisabeth Bubolz-Lutz vermutet den Eintritt des Vierten Alters mit dem 75. oder 80. Lebensjahr (vgl. Bubolz-Lutz 2000b), andere lebenslaufbezogene Vorstel-

lungen nehmen den Übergang zur Hochaltrigkeit ab einem Alter von 85 Jahren an (BMFSFJ 2002; Wahl u. Rott 2002; Höpflinger 2011). Auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO 2004) differenziert die drei Altersphasen „young old“ (60 – 74), „old old“ (75-84) und „oldest old“ (85+). In den Analysen einer Untersuchung zu psychologischen Ressourcen des Alters benennt Kruse (2008) die Altersgruppe der 80- bis 100-Jährigen als hochbetagte Personen (ebd., S. 41).

Im Rahmen der Expertisen zum Vierten Altenbericht wurden Arbeiten zu Studien in der „Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie“ im Zeitraum 1985 – 2000 u. a. nach den gewählten Alterseinteilungen untersucht. Als Ergebnis ist festzuhalten, dass zumindest bis zum Anfang dieses Jahrhunderts die „typischste Grenze zur Hochaltrigkeit“ bei 80+ gezogen wurde, bei 85+ und 90+ wurden eher weniger Zäsuren gesetzt (Wahl u. Rott 2002, S. 28 ff.).

Dass sich die Sicht auf das kalendarische Alter verändert hat, zeigt ein Blick in sportwissenschaftliche und sportpädagogische Arbeitshefte. Noch im Jahr 2000 spricht der Deutsche Turner-Bund als hochaltrige Klientel „die Zielgruppe [...] 75 PLUS“ an (Eisenburger 2000, S. 1, auch Schöttler 2003). Bereits wenige Jahre später zeigt sich die Dynamik des demografischen Wandels in einem nach oben korrigierten Beginn der Phase „Hochaltrigkeit“ auf die Altersspanne zwischen 80 und 85 Jahren (Winkler et al. 2007, S. 6; Deutscher Olympischer Sportbund 2009, S. 4f.). In Zukunft wird m. E. die Phase des hohen Lebensalters noch genauer differenziert und in 5-Jahres-Phasen eingeteilt werden müssen, um verlässlichere Daten zu gewinnen.

Die an den Lebensphasen und am kalendarischen Alter orientierten Einteilungen repräsentieren unterschiedliche Dimensionen des Alters, die keinesfalls miteinander korrelieren müssen. Der nach einer Apoplexie halbseitig gelähmte 52-jährige alleinstehende Facharbeiter, der mitten im Berufsleben erkrankt ist und seit zwei Jahren als „austherapiert“ geltend im pflegeorientierten Bereich der stationären Einrichtung lebt, hatte sich seine „chancenreiche dritte Lebensphase“ sicherlich anders vorgestellt, sind seine Möglichkeiten eines aktiv gestalteten Alters doch nun sehr begrenzt. Dagegen hat die 96-jährige mobile Bewohnerin mit wenig Pflegebedarf noch viele Gelegenheiten, sich aktiv zu engagieren und fühlt sich deshalb nicht zwangsläufig in ihrer Autonomie eingeschränkt.

Eine Untersuchung zur Hochaltrigkeit kann sich nicht an den Lebensphasen orientieren, sondern braucht eine feste Bezugsgröße. Als Altersabgrenzung habe ich mich für das kalendarische Alter 90+ entschieden, um dem zunehmenden Forschungsbedarf hinsichtlich dieser Gruppe Rechnung zu tragen.

### 2.1.2 Bildung im hohen Alter

Auf der Suche nach Definitionen des Begriffs „Bildung“ mit Blick auf das Alter und insbesondere auf das hohe Alter stößt man in der Literatur eher auf unscharfe und unpräzise Deutungsversuche, äußert doch jeder Autor seine persönliche Vorstellung zu diesem komplexen und vielschichtigen Thema. Die Intentionen von Altenbildung ebenso vielfältig wie mehrdimensional. Zudem ergibt sich die Schwierigkeit, dass kaum Möglichkeiten bestehen, Bildungsprozesse z. B. im Hinblick auf Sinn- und Identitätsfindung operationalisierbar und evaluierbar zu gestalten. Nicht selten findet man eine synonyme Verwendung der Begriffe „Bildung“ und „Lernen“.

**Elisabeth Bubolz-Lutz** greift für ihre Definition des Bildungsbegriffs auf die Auffassung des Deutschen Ausschusses für das Erziehungs- und Bildungswesen von 1960 zurück:

*„Gebildet ist, wer in ständigem Bemühen lebt, sich selbst, die Welt und die Gesellschaft zu verstehen und diesem Verständnis gemäß zu handeln.“* (Bubolz-Lutz 2000a)

In Bezug auf die Zielsetzung von Bildung im hohen Alter argumentiert sie wie folgt:

*„Bildung im 4. Lebensalter zielt im Kern auf „Orientierungswissen“: auf die geistige Auseinandersetzung mit den Veränderungen des hohen Alters, mit denen der Einzelne – oftmals allein – fertigwerden muss und auf die Entfaltung von Entwicklungspotentialen, die sich gerade in dieser Lebensphase zeigen können. – Orientierung erscheint notwendig in Bezug auf das Verhältnis zu sich selbst: entsprechend zielt Bildung auf Identitätsfindung, Stärkung von Selbstvertrauen, Anregung und Unterstützung zur Sinnfindung, Förderung von Selbstbejahung und Selbstpflege“* (Bubolz-Lutz 2000b, S. 328).

Die mit dem 4. Alter einhergehenden spürbaren multidimensionalen Veränderungen erfordern eine Neuorientierung im Umgang mit individuellen Verlusten und Potenzialen. Wenn sich neue Fragen eröffnen um den Sinn des Lebens, wenn die eigene Identität auf dem Prüfstand steht, bedarf es der zielorientierten Anleitung, Begleitung und Unterstützung in Hinsicht auf Übernahme von Eigenverantwortung.

Bubolz-Lutz betont ausdrücklich, dass die praktische Ausgestaltung von Bildungsarbeit mit Hochbetagten über die definierten allgemeinen Richtziele hinausgehen muss. Bildungsarbeit hat sich an den jeweiligen individuellen Bedürfnissen der Hochbetagten zu orientieren und ist so zu organisieren, dass sie „an die Lernbiographie mit dem Ziel einer Integration von persönlichen Lernerfah-

rungen und Erlebnissen im persönlichen Lebenslauf und der Kompensation von vermeidbaren oder auch der Akzeptanz von unvermeidbaren Verlusten und Defiziten“ anknüpft (ebd., S. 341). Die Legitimation von Angeboten, bei denen „einer gemeinsamen Beschäftigung nachgegangen wird, bei der die Freude am Tun im Vordergrund steht“, kann sie aus dem „intergenerationellen Bildungsansatz“ mit seinem „Anliegen einer sozialen Integration“ ableiten (ebd.):

*„Das sich weniger problembehafteten Inhalten Zuwenden, das Anteilnehmen am Leben anderer erscheint durchaus eine effektive Form zu sein, eine eigene schwierige Lebenssituation zu bewältigen: gerade der jetzigen Generation der Hochbetagten ist das Besprechen von eigenen Lebensproblemen eher fremd – sie finden in der Anteilnahme am Leben anderer, in der Weitergabe ihrer Erfahrungen und in Sachdiskussionen, die in gegenseitigem Respekt geführt werden, ihre Ansprüche an Bildung vielfach schon erfüllt“ (ebd.).*

Innerhalb von Altenhilfeeinrichtungen kann ein breites Spektrum an Angeboten für die unterschiedlichsten Bedürfnisse – vom Gedächtnistraining bis zur Bilderausstellung – dazu beitragen, hochaltrige Bewohner zur Teilnahme an Bildungsangeboten zu bewegen. Letztendlich betont Bubolz-Lutz die Notwendigkeit empirischer Forschungen zu tatsächlichen Bildungsbedürfnissen hochbetagter Heimbewohner.

**Alexander Skiba** erläutert den Zusammenhang von Förder- und Bildungsarbeit mit Hochbetagten in Einrichtungen der stationären Altenhilfe aus dem Blickwinkel heilpädagogisch-integrativer Geragogik.

*„Unter „Fördern im Alter“ ist in diesem Kontext zu verstehen, zuträgliche Bedingungen dafür zu schaffen, dass lebenslang erworbene und angesammelte Erfahrungen zur Entfaltung gebracht werden können. Bildung im Alter bedeutet, die angesammelten Erfahrungen reflektierend, sich Neuem zu öffnen. Förderarbeit schafft förderliche Bedingungen, Bildungsarbeit bezieht Erfahrung und Neues aufeinander.“ (Skiba 2000)*

Bildungsprozesse eröffnen sich, indem Geragogen als Fördernde mit den alten Menschen in Interaktion treten; der Austausch miteinander ermöglicht Selbstreflexion und kann Entwicklungspotenziale aufzeigen. Förderung hat allein den Zweck, geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen, in dem die Hochaltrigen ihr individuelles Sein in den Mittelpunkt stellen können.

*„Förder- und Bildungsarbeit mit Hochbetagten stellen nicht die Förderung - das Tun für den anderen -, stellen nicht das Bildungsangebot - die Wissensvermittlung für den anderen - in den Vordergrund. Prioritär müssen die Kenntnisse und Erfahrungen, das Wissen und die Überzeugungen*

*der Senioren sein. Alles andere trübe auf Unverständnis auf Seiten des hochbetagten Menschen.“ (ebd.)*

Skiba berichtet über die Implementierung eines umfangreichen Bildungs- und Förderangebotes in einer stationären Einrichtung in den 1990er Jahren. Bereits die Bewältigung der Aufgabe, „die mehrheitlich hochaltrigen und pflegebedürftigen Bewohner/innen für eine andere Sichtweise ihres Lebensabschnittes zu gewinnen“, war ein Bildungsprozess per se. Den Bewohnern wurde nach und nach eine positiv veränderte Zukunftsperspektive eröffnet und mit ihnen gemeinsam im Verlaufe der Jahre ein umfangreiches differenziertes Bildungsangebot (u. a. Gymnastik, Zirkeltraining, Denk- und Gedächtnistraining, Schwimmen, Schreibwerkstatt, Französisch-Sprachkurs, Filmkreis, Literaturkreis, Lokalhistorischer Kreis, Geschichtskreis) etabliert.

**Peter Maderer** definiert Bildung – ebenfalls im Kontext mit Aktivierungsmaßnahmen zur Förderung von Bewohnern einer stationären Einrichtung der Altenhilfe - als „prinzipielle Fähigkeit des Menschen, sich körperlich, sozial und geistig gleichermaßen zu verändern, Fähigkeiten zu erwerben, beizubehalten, abzubauen oder zu modifizieren“ (Maderer 2003, S. 61). Im Verlauf der Arbeit führt er sein Verständnis von Bildung weiter aus als „grundlegende biologische, soziale und psychische Genese des Individuums im Sinne eines dynamischen Prozesses“ (ebd., S. 217). Trotz des Versuchs, den Bildungsbegriff für die Praxis anwendbar zu machen, ist diese Definition nicht überzeugend, weil sie eine Begründung für den Zusammenhang von Bildung und Förderung offenlässt und eher auf den Lernbegriff anwendbar ist.

**Edgar Köslér** hebt hervor, dass Menschen im vierten Alter zwar in erhöhtem Maße von Leben in Unselbstständigkeit bedroht sind, aber trotzdem noch eigene Ressourcen aufweisen.

*„Auch unter der Bedingung von vermehrter Abhängigkeit und Verlusten muss es darum gehen, Entwicklungsmöglichkeiten und -chancen zu suchen. Die zentrale Entwicklungsaufgabe heißt dann, das Leben trotz der begrenzten Handlungsmöglichkeiten [...] anzunehmen und die Abhängigkeiten auszuhalten. Bildungsangebote zielen dann nicht nur auf die Anpassung an Verluste und Beschränkungen; vielmehr kann mit ihnen versucht werden, neue Erfahrungs- und Entwicklungsmöglichkeiten zu eröffnen“ (Köslér 2004, S. 116)*

Demnach vermögen Bildungsprozesse im hohen Alter noch sowohl Bewältigungsstrategien für aktuelle Herausforderungen zu initiieren als auch perspektivisch neue Kompetenzen aufzuzeigen und zu entfalten und damit letztendlich „einen wichtigen Beitrag [zu] leisten zu einem realistischen Selbstbild und zum Erhalt der Lebensfreude“ (ebd., S. 119).

Im Rahmen der katholischen Erwachsenenbildung hat sich die **KBE-Kommission „Altenbildung“** bereits früh mit Möglichkeiten von Bildungsarbeit mit Menschen im vierten Alter auseinandergesetzt und ein entsprechendes Bildungskonzept vorgelegt sowie „Leitlinien einer Bildung im vierten Alter“ formuliert. Als kirchliche Weiterbildungsorganisation versteht sie unter Bildung die „Auseinandersetzung mit sich und der Umwelt (Kultur, Gesellschaft, Geschichte etc.) und deren Zusammenhang“ im Sinne eines reflexiven „Bemühen[s], sich selbst und die Welt zu verstehen und diesem Verständnis gemäß zu handeln“ (Heidenreich 2003, S. 25). Dieses Bildungsverständnis ist auch noch im vierten Lebensalter gültig, denn

*„Bildungsangebote sollen den Einzelnen helfen, sich mit den „Irritationen“ dieser Lebensphase reflexiv auseinander zu setzen. Entwicklungsaufgaben und Entwicklungschancen werden in den Blick genommen: verbliebene Denk- und Handlungsspielräume gezielt genutzt, bisher ungenutzte Ressourcen erschlossen, unabänderliche Verluste bearbeitet und integriert. Der vierte Lebensabschnitt ist in der Regel von zunehmender Abhängigkeit in der Lebensführung bei gleichbleibendem Autonomiebedürfnis gekennzeichnet. Vorstellungen von Bildungsarbeit haben deshalb sowohl den schwierigen Lebensumständen als auch dem Wunsch nach einem selbstgestalteten Leben und Sterben in Würde in besonderer Weise Rechnung zu tragen“ (ebd.).*

Zur Ausgestaltung des Bildungskonzeptes nennt die Kommission u. a. die folgenden Bildungsziele:

- Bildung ist immer Selbstbildung; falls die Selbstbildungsmöglichkeiten eingeschränkt sind, ist die Selbstbildung zu fördern.
- Bildungsangebote sollen nicht nur bei der Lebensbewältigung helfen, sondern auch die Lebensqualität erhöhen.
- Geragogen können helfen, Defizite zu überwinden sowie Entwicklungschancen zu erkennen und wahrzunehmen.
- Bildungsarbeit soll bei der Suche nach Lebenssinn und Lebensfreude behilflich sein.
- Bildungsarbeit soll Generativität im Sinne von Weitergabe von Lebenserfahrungen, aber auch von Verantwortlichkeiten an Jüngere unterstützen.

Zentrale Bedeutung für die praktische Arbeit hat dabei die „biographische Bildung“ als Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte besonders im Hinblick auf Sinnfragen und Wertvorstellungen am Ende des Lebens (Vanderheiden 2005, S. 175).

In ihren Leitlinien fordert die KBE ausdrücklich „eine zugehende Bildungsarbeit“ und weist darauf hin, dass „auch unter Menschen im 4. Lebensalter künftig vermehrt Menschen mit hohen Bildungsvoraussetzungen zu erwarten [sind], für

die standardisierte und entindividualisierende Beschäftigungsangebote keine angemessene Form von Bildung darstellen. Es gilt, deren Bildungsbedürfnisse zu erheben, Möglichkeiten für ihre individuellen Wünsche zu erschließen und entsprechende Lernbegleiter/innen bereitzustellen“ (Heidenreich 2003, S. 32).

**Franz Kolland** möchte den Bildungsbegriff verändert bzw. erweitert wissen, insbesondere im Hinblick auf Lernen im dritten und vierten Lebensalter. Desinteresse an Bildung im höheren Alter begründet er mit der stärkeren Abhängigkeit des Lernverhaltens „von persönlichen Dispositionen (der Lerngeschichte) als von didaktisch-methodischen Arrangements“ (Kolland 2005, S. 114) und fordert u. a. neue Ansätze zur Motivationsförderung.

Als Mitglied der Projektgruppe Lernen im späteren Lebensalter definiert er in den „Leitlinien einer Bildung im Alter“ den Bildungsbegriff ausdrücklich mit einem Bezug auf „Lernen“:

*„Bildung im Alter bedeutet sowohl „lernend altern“ als auch „Altern lernen“. Dazu gehört eine Auseinandersetzung mit dem technischen und sozialen Wandel. Den Prozess des Alterns zu bewältigen, bedeutet, die Veränderungen des gesellschaftlichen Umfelds und die Veränderungen auf der individuellen Ebene nachzuvollziehen und zu gestalten.“* (Kolland 2011, S. 11)

Durch das Einbeziehen der alten Menschen in die sie betreffenden Lernprozesse und das Anerkennen ihrer Autonomie – als Experten ihrer eigenen Bedürfnisse – zielt Bildung darauf ab, „individuelle Ressourcen und Potenziale aufzugreifen bzw. ältere Menschen zu unterstützen, diese selbst zu erkennen und sie für sich sinnstiftend und für ihre jeweilige Lebenssituation stärkend einzusetzen“ (ebd.).

Im **5. Altenbericht** der Bundesregierung heißt es wie folgt:

*„Bildung beschreibt zum einen den Prozess der Aneignung und Erweiterung von Fähigkeiten, Fertigkeiten, Erfahrungen und Wissenssysteme, zum anderen das Ergebnis dieses Prozesses (Kruse 1997). Konkrete Bildungsinhalte spiegeln allgemeine kulturelle Werthaltungen und gesellschaftliche Präferenzen ebenso wider, wie die sich aus dem sozialen und wirtschaftlichen Wandel ergebenden fachlichen Inhalte. Bildungsaktivitäten des Individuums sind über den gesamten Lebenslauf bestimmt von den Wechselwirkungen zwischen objektiv bestehenden Möglichkeiten und Notwendigkeiten, Neues zu lernen, sowie dem Grad der Offenheit des Individuums für neue Erfahrungen und Wissenserwerb. Ein umfassender Bildungsbegriff beschränkt sich nicht auf die Vermittlung und Aneignung von kodifizierten Wissenssystemen, sondern berücksichtigt ausdrücklich auch Fähigkeiten, Fertigkeiten und Erfahrungen, die den kreati-*

*ven Einsatz von Wissen im Sinne einer effektiven Auseinandersetzung mit aktuellen oder (potenziell) zukünftigen Aufgaben und Anforderungen fördern.“ (BMFSFJ 2006, S. 98)*

Berücksichtigt man das Thema des Altenberichts „Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft – Der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen“ mit seiner Forderung einer größeren Beachtung der „Bildung in der nachberuflichen Lebensphase“, ist es nicht verwunderlich, dass dieser „umfassende und alle Lebensphasen einbeziehende Bildungsbegriff“ den Lernbegriff ausdrücklich einschließt (ebd., S. 11). In dem Leitbild eines dem produktiven Alterns folgenden 5. Altenberichts werden Menschen im vierten Alter nur marginal erwähnt, denn mit der „zunehmenden Verletzlichkeit des Alters wird die Verwirklichung von Potenzialen zum einen schwieriger, zum anderen verschiebt sie sich möglicherweise auf andere Dimensionen“ (ebd., S. 48). An dieser Stelle wird zwar hervorgehoben, dass auch in der durch Abhängigkeit von Unterstützung, Hilfe und Pflege durch andere gekennzeichneten Phase noch Potenziale aktiviert und ausgeschöpft werden können. Gleichzeitig wird auf einen doppelten Nutzen dieser realisierten Potenziale hingewiesen: einmal für den alten Menschen selbst als „Bewältigung einer zentralen Herausforderung des Alters“ unter der ethischen Fragestellung nach einem gelingenden Leben. Darüber hinaus wird die gesellschaftliche Forderung einer Selbstverantwortung des Einzelnen in den Blick genommen: Im Bemühen um eine positive innere Haltung gegenüber der persönlichen Lebenslage – z. B. Akzeptanz der akuten Situation, freundliches Auftreten trotz Schmerzen – kann diese Leistung auch einen „produktiven Kontext“ für andere Menschen eröffnen (ebd., S. 38; vgl. auch Montada 1996, S. 386 ff.).

**Sylvia Kade** verwendet die Begriffe „Bildung“ und „Bildungsprozesse“ synonym für „Lernen“ und „Lernprozesse“: „Kern der Altersbildung ist das Lernen des Älterwerdens, das Lernen im Lebenslauf“ (Kade 2007, S. 124). Sie formuliert an anderer Stelle: „Nicht jedes Angebot mit Älteren ist der Altersbildung zuzurechnen, sondern in striktem Sinne nur jene Angebote, die ihren Kern im Lernen des Älterwerdens haben“ (ebd., S. 51). Wie ist das zu verstehen? Bezieht man sich auf präventive oder rehabilitative Interventionsangebote wie das SIMA-Projekt, das sie als Beispiel anführt, ist das Trainingsprogramm an sich laut Kade kein Bildungsangebot. Wenn aber Bildung „eine innere Veränderung durch Einsicht“ bedeutet (ebd., S. 44), ist die Einsicht an sich, die Akzeptanz, dass ein solches Trainingsprogramm nutzbringend ist und für den Alltag kompetent machen kann, bereits ein Bildungsprozess.

Bildung ist nach ihrem Verständnis ein „prinzipiell unabschließbarer innerer Prozess“, da sich die Welt ständig weiter entwickelt und der Mensch sich zu

seiner eigenen Orientierung immer wieder neu mit diesen Entwicklungen auseinandersetzen muss (ebd., S. 117). Oberstes Ziel ist das Erhalten von Autonomie und die Bewältigung des Alltags.

Sie bemängelt, dass den in Institutionen lebenden Menschen im 4. Lebensalter in der Regel die Selbstbestimmung über Bildungsinhalte abgesprochen wird. Gibt es für das dritte Alter noch ein pädagogisches *Bildungskonzept*, reduziert sich das Angebot für die in ihrer Eigenständigkeit eingeschränkten Personen im vierten Alter auf ein sozialpädagogisches *Betreuungskonzept*. In der letzten Phase der vollkommenen Abhängigkeit wird der Hochaltrige schließlich dem medizinischen *Behandlungssystem* überantwortet und verliert jede individuelle Entscheidungsfreiheit. Für das vierte Alter stellt sie ein didaktisches Stufenmodell der Förderung von Entwicklung vor, das sie – in Anlehnung an das Bedürfnismodell von Maslow – speziell auf die das hohe Alter prägenden Einschränkungen in der Autonomie erarbeitet hat.

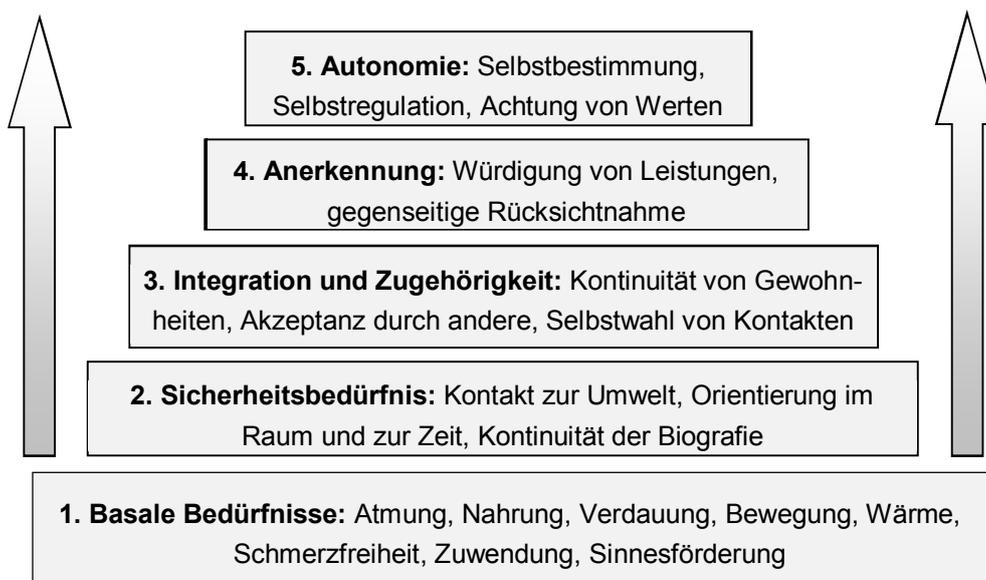


Abbildung 2: Didaktisches Stufenmodell der Entwicklungsförderung bei eingeschränkter Autonomie. Quelle: eigene Darstellung auf der Basis von Kade (2007, S. 144ff.)

Mit diesem Modell präsentiert sie die Rahmenbedingungen für ein lernförderliches Arrangement, das sich an den individuellen Bedürfnissen des hohen bzw. abhängigen Alters orientiert. Erst die Optimierung der Lebensverhältnisse ermöglicht eine bestmögliche intraindividuelle Organisation des Lernens.

**Ines Breinbauer** versteht „den gebildeten Menschen als einen, der selber zu beurteilen vermag, was er aus welchen Gründen als „erfolgreiches“ Altern versteht“ und diese persönlichen Vorstellungen in der Öffentlichkeit lebt und verteidigt (Breinbauer 2007, S. 88).

**Urs Kalbermatten** stellt Bildung in einen handlungstheoretischen Bezug, wenn er darunter „den bewussten, zielgerichteten Erwerb von neuen Erkenntnissen oder neuen Fertigkeiten“ versteht, „die auf ein Bildungsziel oder Lebensprojekt hin organisiert werden“ (Kalbermatten 2008, S. 192). Er fasst darunter ausdrücklich Aktivitäten wie „Kursbesuche, Lesen, Beschaffung von verschiedenem Material oder soziale Kontakte“. Ausgehend vom Bildungsbegriff Wilhelm von Humboldts sind für ihn grundlegende Voraussetzungen für Bildung im Alter sowohl die Fähigkeit zur Selbstreflexion als auch zur Selbststeuerung:

*„Bei Bildung geht man von einem selbstaktiven Individuum aus, einem Subjekt, das sich bildet und sein Leben bewusst gestaltet. Wir denken, dass wir mit einem Bildungsbegriff die älteren Menschen besser gewinnen können und weniger Abwehr erzeugen als z. B. mit dem Lernbegriff, der im Bereich des Bildungsmarketings verwendet wird und mit seiner Fokussierung auf schulische Elemente und den Lernvorgang („lehren, das Lernen zu lernen; lebenslanges Lernen“) einen recht großen Teil der älteren Menschen von Bildung abschrecken dürfte.“ (ebd., S. 193)*

Der sich selbst bewusste und sich selbst bildende Mensch weiß am besten, welche Fähigkeiten und Wissensinhalte er benötigt, um seine Potenziale zu entfalten und auszuschöpfen.

Auch **Hartmut Meyer-Wolters** knüpft an die humboldtsche Bildungstheorie an, wenn er als oberstes Ziel von Bildung die Forderung von Individuation in den Mittelpunkt rückt. Ausgangspunkt ist, dass „menschliches Leben immer mit einer Zunahme von Eigentümlichkeit verbunden ist, weil Natur und Lage jedes Menschen sich von Natur und Lage jedes anderen Menschen unterscheiden. Je länger [...] ein Mensch also lebt, desto eigentümlicher wird er. [...] Aufgabe von Bildung als reflexiver Prozess ist es, das Individueller-Werden nicht nur zu bemerken, sondern zu wollen und zwar in einer bestimmten Richtung zu wollen“ (Meyer-Wolters 2008, S. 7).

Die Aufgabe, sich aktiv und selbst bestimmend zu einer individuellen Persönlichkeit zu entwickeln, ist jedoch nur unter bestimmten Prämissen zu bewältigen: eine Bedingung ist die Freiheit, denn „was nicht von dem Menschen selbst gewählt, worin er auch nur eingeschränkt und geleitet wird, das geht nicht in sein Wesen über, das bleibt ihm ewig fremd“ (Humboldt 1852, S. 22). Darüber hinaus ist Bildung ein fortwährender lebenslanger Prozess, der sich in der Auseinandersetzung mit anderen vollzieht:

*„Daher müssen sich die Menschen untereinander verbinden, nicht um an Eigenthümlichkeit, aber an ausschließendem Isolirtsein zu verlieren; die Verbindung muss nicht ein Wesen in das andre verwandeln, aber gleichsam Zugänge von einem zum andern eröffnen; was jeder für sich besitzt,*

*muss er mit dem von andren Empfangenen vergleichen, und danach modifizieren, nicht aber dadurch unterdrücken lassen.“ (ebd., S. 27)*

Dementsprechend plädiert Meyer-Wolters für eine Verortung von Bildung in einem sozialen Kontext, und zwar primär als „geselliger Umgang mit anderen Menschen, der nicht der gemeinsamen Bewältigung von Problemen des alltäglichen, beruflichen, wissenschaftlichen etc. Lebens dient, sondern dem zweckfreien Austausch zur wechselseitigen Anregung des Individueller-Werdens“ (Meyer-Wolters 2013, S. 4). Er schlägt vor, die Individualisierung als „Ausgangs- und Anknüpfungspunkt für elaborierte Bildungsprozesse“ wahrzunehmen (ebd.). Um solche differenzierten Bildungsangebote überhaupt realisieren zu können, sei die Ermittlung der individuellen an der jeweiligen Biographie orientierten Bedürfnisse erforderlich, die ohne Frage zeitaufwendig sind, den alten Menschen jedoch in ihrer Individualität ernst nehmen (Meyer-Wolters 2008, S. 8f.).

Ein zusammenfassender Blick auf die ausgewählten Definitionen und Zielsetzungen von Bildung im Alter zeigt, dass – besonders auch in Hinsicht auf Menschen im vierten Lebensalter bzw. Hochbetagte – dichotome Zuschreibungen (aktiv vs. passiv, Ressourcen vs. Defizite, Autonomie vs. Abhängigkeit) in der Debatte um gelingendes Altern noch lange nicht überwunden sind. Ein Verständnis von Bildung als Hilfe bei der Bewältigung von Krisen und Neuorientierung in schwierigen Lebenssituationen sowie zur Akzeptanz von begrenzter werdenden Handlungsmöglichkeiten verschiebt den Fokus auf die Defizite. Entwicklungspotenziale dürfen nicht nur im „annehmen und aushalten können“ gesehen werden. Die mit der zunehmenden Vulnerabilität auftretenden Krankheiten und Gebrechen sollen natürlich nicht ausgeblendet werden; solche Anlässe können thematisch in der Interaktion mit anderen durchaus Bildungsprozesse initiieren.

In Bezug auf mein Forschungsanliegen halte ich den Bildungsbegriff in der Auslegung von Hartmut Meyer-Wolters am überzeugendsten, geht es doch um Menschen im hohen Alter, die in einem lebenslangen Entwicklungsprozess zu den individuellen Persönlichkeiten geworden sind, die sie heute darstellen. Die Individualität alter Menschen äußert sich im immer „eigener“ werden – und manchmal auch in Eigensinnigkeit oder Eigenwilligkeit. Im Alten- und Pflegeheim erregen solche Bewohner nicht selten Missfallen; es gilt sich anzupassen an institutionelle Vorgaben und Regeln, um etwaige Probleme zu vermeiden. Hier stellt sich die Frage, inwieweit ein „Individueller-Werden“ angesichts der normativen Zwänge im Seniorenheim überhaupt möglich ist. Sprechen hochalt-rige Bewohner über Entwicklungsperspektiven im Sinne von „Wer will ich sein?“ oder auch „Wer will ich nicht sein?“ und wie gehen sie mit den Anforderungen

anderer um, bestimmte Erwartungen zu erfüllen, also sein zu müssen, wie sie vielleicht nicht sein wollen? Welche Bedürfnisse in Bezug auf „Bildung“ in diesem Sinne offenbaren die Hochbetagten selbst?

### **2.1.3 Lernen im hohen Alter**

#### **Überlegungen zum Lernbegriff in der Geragogik**

Was bedeutet „Lernen“? Bereits die Etymologie des Wortes „Lernen“ aus dem gotischen „lais“ (= ich weiß, ich habe erfahren) bzw. leis (= kundig, erfahren; dann im mhd.: gelehrt) und dem indogermanischen „lis“ (= „gehen“) weist „darauf hin, dass Lernen ein Prozess ist, bei dem man einen Weg zurücklegt und dabei zu Wissen gelangt“ (Mielke 2001, S. 11; vgl. Mackensen 2000).

Eine einheitliche allgemeingültige Definition des Begriffs ist angesichts der Komplexität des Phänomens nicht möglich, spielt bei der Begriffsbestimmung doch jeweils der lerntheoretische Hintergrund des Anwenders eine Rolle. Eine ausführliche Erörterung der diversen Lerntheorien würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen, eine grobe Zusammenfassung mag hier genügen:

- Behavioristische Lerntheorien beschreiben Lernen als Prozesse, die sowohl Veränderungen im sichtbaren Verhalten bewirken als auch individuelle Erweiterungen der Verhaltensmöglichkeiten betreffen. Auslöser sind neue Erfahrungen, die gezielt oder ungeplant gewonnen werden (u. a. Baumgart 2001, Mielke 2001).
- Zur Erklärung auch komplexer Denk-, Verstehens- und Erkenntnisprozesse entwickelten sich auf der Grundlage von Modellen der Informationsaufnahme und –verarbeitung kognitivistische bzw. kognitive Lerntheorien, in deren Fokus der Lernende als aktiv an den inneren Prozessen Beteiligter steht.
- Darauf aufbauend entstanden diverse konstruktivistische Theorien unterschiedlicher Ausprägung, die in die Betrachtung von Lernprozessen auch immer die unterschiedlichen subjektiven Wahrnehmungen und Interpretationsmöglichkeiten als individuelle Konstrukte von Wirklichkeit einbeziehen.

Es ist Ortfried Schöffter zuzustimmen, der die behavioristischen und kognitionstheoretischen Beschreibungen von Lernen als Einengung beurteilt und hinsichtlich der Pluralität von Lernarrangements in allen Lebensphasen die „Wiedergewinnung eines umfassenden Lernbegriffs“ einfordert (Schöffter 2000b, S. 77f.). Auch Elisabeth Bubolz-Lutz – die sich Schöffters Appell anschließt (vgl. Bubolz-Lutz et al. 2010, S. 18) – betont ausdrücklich die Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels vom Behaviorismus zu einem konstruktivistischen Ver-

ständnis von Lernen und begründet diese Forderung im Kontext des lebenslangen Lernens damit, dass das Lernen Erwachsener

- an ihrer jeweiligen Biografie orientiert ist und ihre subjektiv erlebten und damit selbst konstruierten Vorerfahrungen immer einbezieht,
- vom Individuum selbstgesteuert und selbstreferenziell arrangiert wird,
- soziale Kontexte benötigt, wenn u. a. kontroverse Konversationen mit anderen zur Reflexion eigener Erfahrungen und möglichen Neupositionierung anregt,
- auf Eigenverantwortung beruht,
- aus alltäglichen Erfahrungen resultiert.

Im Mittelpunkt steht der Lernende, der seine Lernprozesse nach seinen individuellen Möglichkeiten selbst organisiert und gestaltet (vgl. ebd., S. 16). Ob dies auch für Menschen im hohen Alter im institutionellen Wohnumfeld zutrifft, wird in dieser Arbeit untersucht.

### **Lernfähigkeit im hohen Alter**

Der geragogische Blick auf das Thema „Lernen“ kommt an den aktuellen neurowissenschaftlichen Erkenntnissen nicht vorbei. Dass das Erreichen eines sehr hohen Lebensalters nicht zwangsläufig mit einem Abbau der Lernfähigkeit einhergehen muss, wird seit den 1990er Jahren in diversen neurowissenschaftlichen Forschungsprojekten nachgewiesen.

*„Lernen basiert auf einer spezifischen Verstärkung bestimmter Nervenzellen im Zentralnervensystem, und zwar einer elektrischen Signalübertragung, an den Synapsen durch biochemische und strukturelle Modifikation (Langzeitpotenzierung, synaptische Plastizität). [...] Lernen ist sowohl ein Prozess (Informationsaufnahme, -verarbeitung und -speicherung) als auch ein Produkt (die Disposition, künftiges Verhalten an den gemachten Erfahrungen zu orientieren und evtl. zu modifizieren oder zu unterlassen).“ (Hanser 2000, S. 300)*

Ungeachtet der Tatsache, dass nicht die Anzahl der Neuronen, sondern die Anzahl ihrer Verschaltungen entscheidend für Lernvorgänge ist, bleibt die Fähigkeit effektiven Lernens bis ins hohe Alter erhalten, obwohl individuell abnehmend im Verlauf des biologischen Alterns. Häufig ausgeführte Funktionen oder gezielte Übungen veranlassen das Gehirn zur Anpassung an neue Anforderungen (Neuroplastizität). Demnach sind auch alte Menschen noch in der Lage, sich auf Neues einzulassen und ihr Verhalten zu ändern (zum Forschungsstand vgl. Kap. 3.3 dieser Arbeit).

## **Lernkontexte**

### **Formales Lernen**

Das Thema der vorliegenden Arbeit legitimiert eine Eingrenzung des theoretischen Rahmens auf die Bereiche nicht-formaler und informeller Lernkontexte. Hochbetagte Personen, die zudem noch in einer Institution leben und von deren Rahmenbedingungen abhängig sind, nehmen in der Regel nicht mehr an formal organisierten Lernprozessen in Bildungs- und Ausbildungseinrichtungen mit dem Ziel des Erwerbs anerkannter Abschlüsse und Qualifikationen teil, so dass eine Diskussion zum Begriff „formales Lernen“ an dieser Stelle zu vernachlässigen ist. Aufgrund der demographischen Entwicklung kann dies jedoch in einigen Jahren anders sein, denn immer mehr Universitäten als formale Lernorte bieten zusätzlich Studiengänge für Senioren mit Möglichkeiten eines Zertifikatsabschlusses an. Dass in zukünftigen Generationen auch Menschen im sehr hohen Alter diese Lernarrangements in Anspruch nehmen werden, vielleicht auch unter Nutzung neuer Kommunikationstechnologien, ist nicht unwahrscheinlich.

### **Lernen in nicht-formalen Kontexten**

In ihrem Memorandum über Lebenslanges Lernen definiert die Kommission der Europäischen Gemeinschaften nicht-formales Lernen als Lernprozesse, die zwar zielgerichtet sind, jedoch „außerhalb der Hauptssysteme der allgemeinen und beruflichen Bildung“ stattfinden und nicht zwangsläufig einen anerkannten Zertifikatsabschluss intendieren (BMBF 2008, S. 8).

Geht man davon aus, dass mit non-formalen Lernkontexten „alle organisierten“ Weiterbildungsaktivitäten wie „Kurse, Lehrgänge und Seminare“ gemeint sind (BMBF 2008, S. 17), lassen sich innerhalb einer stationären Einrichtung durchaus Kursprogramme wie z. B. Gedächtnistraining, Literaturcafé und ähnliche Veranstaltungen als nicht-formale Lernarrangements bezeichnen, wenn sie intentional gestaltet werden. Kolland fasst den Begriff sogar noch weiter, indem er das nicht-formale Lernen als „Sammelbezeichnung für alle Formen des Lernens, die in der gesamten Umwelt außerhalb des formalisierten Bildungswesens stattfinden“, deutet (Kolland 2007, S. 8) und damit informelle Lernmodalitäten einschließt. Diese Begriffsbestimmung wird auch Menschen im hohen Lebensalter und ihren individuellen Lernbedürfnissen gerecht sowie dem Anspruch eines modernen Altersbildes, das „lebenslanges Lernen“ für *alle* Altersgruppen propagiert (vgl. BMFSFJ 2010, besonders S. 81 und 85).

Bezogen auf die Klientel hochaltriger Bewohner einer stationären Senioreneinrichtung und als Abgrenzung zu informellen Lernsituationen entscheide ich mich für den Begriff „organisierte Lernkontexte“, wenn es um institutionell arrangierte Angebote geht.

### **Informelles Lernen**

Man kann davon ausgehen, dass ein großer Teil allen menschlichen Wissens und Könnens durch informelle Lernprozesse gewonnen werden (Dohmen 2001, S. 7; S. 126).<sup>5</sup> Was aber lässt sich unter „informelles Lernen“ einordnen?

Die Europäische Kommission bezeichnet als informelles Lernen „all jene Aktivitäten, welche im Alltag und in der Freizeit Lerngelegenheiten schaffen“ (Dellenbach et al. 2008, S. 129). Im Rahmen des Memorandums zum Lebenslangen Lernen wird ein Paradigmenwechsel gefordert, in dem zukünftig sämtliche Lernkontexte an die Anforderungen in jeder Lebensphase ausgerichtet sind und das informelle Lernen aufgewertet wird. Hier wird ausdrücklich betont, dass seine Bedeutung oft unterschätzt wird, obschon es sich „um die älteste Form des Lernens handelt“ (Europäische Kommission 2000, S. 10).

Günther Dohmen möchte das Lernen in nicht-formalen Kontexten und das informelle Lernen zusammenfassen und bezieht den Begriff des informellen Lernens „auf alles Selbstlernen [...], das sich in unmittelbaren Lebens- und Erfahrungszusammenhängen außerhalb des formalen Bildungswesens entwickelt“ (Dohmen 2001, S. 25). Er setzt sich umfassend und unter Einbeziehung internationaler Aspekte mit dem Begriff „informelles Lernen“ und seinen verschiedenen Theorieansätzen auseinander und betont perspektivisch die Notwendigkeit einer Ausgestaltung der gesamten Umwelt als Lernumfeld, um informelles Lernen zu unterstützen (ebd., S. 161). Im Zusammenhang mit dem Thema „Lernen im hohen Alter“ sind die folgenden – nicht immer trennscharf voneinander abzugrenzenden – Formen informellen Lernens interessant, die nachfolgend kurz beschrieben werden: Erfahrungslernen, implizites Lernen, Alltagslernen, selbstgesteuertes Lernen und kompetenzentwickelndes Lernen.

- Erfahrungslernen

Vor allem in angelsächsischen Theorien wird Erfahrungslernen („experiential learning“) als „direktes Verarbeiten von Primärerfahrungen zu jeweils hand-

---

<sup>5</sup> Der angegebene Schätzwert von 70% lässt sich an keiner Stelle des UNESCO-Reports explizit belegen (s. Faure 1972); trotzdem ist anzumerken, dass Lernprozesse außerhalb formaler Settings einen hohen Anteil ausmachen.

lungs- und problemlösungsrelevantem Wissen“ mit informellem Lernen gleichgesetzt (Dohmen 2001, S. 27). Die unmittelbar aus der Auseinandersetzung mit der Umwelt gewonnenen Einsichten verdichten sich in mehr oder minder bewussten Reflexionsprozessen auf Dauer zu einem „Erfahrungsschatz“ (ebd., S. 29). Gelegentlich wird Erfahrungslernen auch als beiläufiges oder en passant-Lernen bezeichnet (vgl. Kirchhöfer 2004, S. 85).

Dass zwar durchaus Schnittstellen erkennbar sind, informelles Lernen jedoch *mehr* ist als nur Erfahrungslernen, begründet Dohmen damit, dass es „auch ein fruchtbares Lernen aus der Auseinandersetzung mit Theorien, Ideen, Glaubenszeugnissen, aus spontanem Nachdenken und kreativem Gestalten, aus medialen Präsentationen und Diskussionen, aus theoretischem Diskurs und Gespräch, aus Musik und Kunst, Phantasie und Träumen, aus Briefen und Zeitungsartikeln und vielem anderem [gibt], was einem im eigenen Lebenszusammenhang begegnen kann, ohne dass es den Charakter eigener ganzheitlicher „Erfahrungen“ gewinnt“ (Dohmen 2001, S. 33).

- Implizites Lernen

Geht es beim expliziten Lernen um bewusstes zielgerichtetes Aufnehmen und Encodieren von Wissensinhalten, steht beim impliziten Lernen nicht der intentionale Erwerb von Sachkenntnissen im Mittelpunkt. Implizit Gelerntes ist ein Ergebnis basierend auf „unwillkürlicher Aufmerksamkeit“; als Beispiel ist der Erwerb der Muttersprache mit ihren grammatikalischen Strukturen zu nennen (ebd., S. 34). Das Erlernen der Regeln und syntaktischen Strukturen geschieht dabei durch „gefühlsmäßig-ganzheitliche Reizaufnahme, Situationserfassung, Gestaltwahrnehmung, die jeweils nicht zu explizitem Wissen führt, sondern mehr im Bereich von Intuition und Gespür, Einfühlung und Improvisation bleibt“ (ebd.; vgl. auch Alheit et al. 2003, S. 33 f.).

Implizites Lernen muss – auch wenn es ohne bewusstes Vergegenwärtigen geschieht – nicht latent stattfinden, denn es kann durchaus „absichtlich sein oder auch hochkonzentriert“ und ebenso „in formalen Bildungsprozessen stattfinden und absichtlich initiiert werden“ (Lemke 2003, S. 79). Geht es in erster Linie um das Erreichen gesetzter Ziele oder Bewältigung von Herausforderungen, können informelle Lernfelder sowohl Freizeitaktivitäten wie z. B. Reisen sein (vgl. Alheit et al. 2003, S. 17 f.) als auch Aktivitäten in sozialen Umfeldern (vgl. ebd., u. a. S. 108).

- Alltagslernen

Dohmen fordert, dass Lernsituationen, die in der Auseinandersetzung mit konkreten Anforderungen des Alltags entstehen, als eine Perspektive informellen Lernens „ernster genommen und als etwas Grundlegendes anerkannt werden, das die lernenden Erwachsenen schon selbst aus ihren genuinen Umweltauseinandersetzungen in ihre Weiterbildung einbringen“ (Dohmen 2001, S. 37). Der Gefahr einer Einengung durch aus dem Alltagslernen resultierende eingefahrene Alltagsroutinen kann dadurch begegnet werden, wenn sich Lernende „mit anderen Erfahrungsbereichen und Interessen, widersprechenden Denk- und Handlungsmustern, alternativen Lebensperspektiven, vergleichenden Relativierungen und weiteren Vorstellungs- und Lernhorizonten“ auseinandersetzen (ebd., S. 38).

In einer Untersuchung zum informellen Lernen in alltäglichen Lebensführungen hat Dieter Kirchhöfer (2000, vgl. S. 79) Lernsituationen im sozialen Umfeld eruiert, von denen die folgenden auch auf hochbetagte Bewohner in Alten- und Pflegeheimen zutreffen können und aus denen sich mögliche Handlungsfelder ergeben:

- bei Rechts- und Finanzfragen (z. B. bzgl. Heimvertrag, Pflegeversicherung),
- beim familialen Zusammenleben (in der Heimsituation z. B. bei Mangel an sozialen Kontakten oder Störungen in zwischenmenschlichen Beziehungen),
- bei der Handhabung neuer Medien (z. B. Umgang mit unterhaltungselektronischen Geräten, Bedienung der Notrufanlage),
- bei der Haushaltstechnik (z. B. als Mieter im Betreuten Wohnen Umgang mit dem Münzrockner),
- bei der Krankenpflege / Körperpflege / gesunden Lebensführung (z. B. Informationen zur Wundbehandlung).

- Selbstgesteuertes Lernen

Werden Lernprozesse aus eigenem Antrieb ausgelöst und an selbst gewählten Zielen ausgerichtet, spricht man von selbstgesteuertem Lernen. Der Lernende kann sich für Lerngegenstände unabhängig von organisierten Kontexten entscheiden, aber auch aus vorgegebenen Lernarrangements auswählen. Dabei geht es „um eine besondere Balance zwischen Selbstbestimmung auf der einen Seite und Offenheit für Anforderungen, Anregungen und Hilfen von außen auf der anderen Seite“ (Dohmen 2001, S. 41).

Um die Inklusion auch von Menschen im ‚abhängigen Alter‘ in einem bildungstheoretischen Rahmen zu ermöglichen, nimmt Sylvia Kade als Geragogin eine

Differenzierung der Selbstbildung in die Kategorien „selbstreguliertes“, „selbstgesteuertes“ und „selbstorganisiertes Lernen“ in den Blick. Selbstregulation definiert sie zwar auch als Selbstlernprozess aufgrund individueller Bedürfnisse, weist diesem jedoch die Funktion des Habituswerbs im Sinne eines impliziten Könnens und weitgehend reaktiven Lernens zu, wobei „eine bewusste Überprüfung des Erfolgs bzw. eine Korrektur misslingender Versuche [...] nicht oder nur eingeschränkt möglich“ ist (Kade 2001, S. 356). Selbstgesteuertes Lernen dagegen erfolgt nach Kade bewusst, intentional sowie prospektiv, außerdem sind die Erfahrungen selbst- und fremdevaluierbar und können nach erfolgreicher Zielerreichung auf andere Alltagssituationen transferiert werden (vgl. S. 357). Selbstorganisiertes Lernen schließlich dient der „Selbstverwirklichung eigener Ziele“, die sich erst während des Lernprozesses erschließen (ebd.).

- Kompetenzentwickelndes Lernen

Im Zusammenhang mit informellem Lernen „werden „Kompetenzen“ als verhaltensregulierende persönliche Potenziale und Dispositionen verstanden, die sich vorwiegend aus der reflektierten Verarbeitung praktischer Erfahrungen entwickeln und jeweils zur Bewältigung verschiedener Anforderungssituationen mobilisiert und aktualisiert werden können“ (Dohmen 2001, S. 42). Diese Fähigkeiten sind auf unterschiedlichen Ebenen verortet und sind nur in Lernprozessen zu erwerben, „die, wie das informelle Lernen, mit anderen Tätigkeiten verbunden sind und sich in authentischen Lebens- und Arbeitszusammenhängen entwickeln“ (ebd., S. 43).

Erfahrungslernen, implizites Lernen, Alltagslernen und selbstgesteuertes Lernen sind unterstützende Faktoren von Lernprozessen bei der Kompetenzentwicklung (vgl. ebd., S. 43f.).

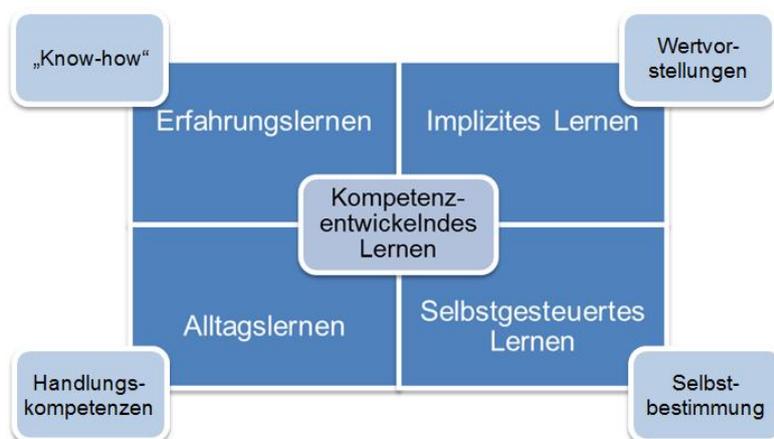


Abbildung 3: Faktoren informellen Lernens (nach Dohmen 2001, eigene Darstellung)

Dohmen verweist jedoch auch auf Lernfelder, die inhaltlich seiner Meinung nach den Rahmen informellen Lernens sprengen. So stellt er zur Diskussion, ob die „verschiedensten rekreativen Aktivitäten, die (wie z. B. Musik hören) Freude machen und irgendwie auch die persönliche Reifung und Entwicklung fördern können“, wie in der japanischen „Lifelong-Learning-Bewegung“ ebenfalls hier in Deutschland unter den Begriff des informellen Lernens gefasst werden können (ebd., S. 81).

## **2.2 Aktivierungsangebote als geragogische Handlungsfelder in der Altenpflege**

### **2.2.1 Organisierte Angebote in der Institution Alten- und Pflegeheim – Anforderungen und Zielsetzungen**

Stationäre Einrichtungen sind in der diffizilen Lage, einerseits das traditionelle Alten- und Pflegeheim allein von der Begrifflichkeit her von einem stark negativ geprägten Image befreien zu müssen und mit von den Pflegekassen mitbestimmten gehobenen qualitativen Ansprüchen gesellschaftliche Akzeptanz zu erringen, andererseits eine Wohnform vorzuhalten, die für Menschen im vierten Lebensalter oft die einzige Möglichkeit eines adäquaten Versorgungskonzeptes bietet. Hans-Werner Wahl spricht hier von besonderen „Schutzräumen“, die angesichts einer alternden Gesellschaft notwendig sind, jedoch in Hinsicht auf eine qualitativ gute Versorgung gerade ihrer verletzlichsten Mitglieder einer ständigen Qualitätskontrolle bedürfen (Wahl u. Schneekloth 2007, S. 24; s. auch Kruse u. Wahl 2010, S. 418).

Das gerontologische Aktivierungsparadigma ist bereits seit den 1990er Jahren – bedingt durch die Einführung des Pflege-Versicherungsgesetzes<sup>6</sup> – Leitbild für pflegerisches und sozialpädagogisches Handeln auch im Altenheim. Die MDS-Richtlinien definieren aktivierende Pflege wie folgt:

*„Unter der aktivierenden Pflege ist eine Pflegepraxis zu verstehen, die die Selbständigkeit und Unabhängigkeit des Menschen fördert (ressourcenorientierte Selbstpflege). Sie berücksichtigt die Ressourcen des zu Pflegenden, so dass dieser unter Beaufsichtigung bzw. Anleitung selbst*

---

<sup>6</sup> Mit dem am 26. Mai 1994 verkündeten Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz – PflegeVG) wurde ein neuer eigenständiger Zweig der Sozialversicherung in drei Schritten eingeführt. Im SGB XI, Kap. 1, § 6 heißt es ausdrücklich: „(2) Nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit haben die Pflegebedürftigen an Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation und der aktivierenden Pflege mitzuwirken, um die Pflegebedürftigkeit zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhindern.“

*aktiv sein kann. Sie hat die Erhaltung bzw. Wiedergewinnung der Selbstständigkeit des zu pflegenden Menschen zum Ziel. Aktivierende Pflege setzt eine bestimmte Haltung der in der Pflege Tätigen voraus, nämlich die Abkehr vom Bild des passiven, zu verwahrenden pflegebedürftigen Menschen und Hinkehr zur biografiegeleiteten, bedürfnisorientierten Pflege. Sie hat einen nachvollziehbaren Pflegeprozess zur Voraussetzung, der sich in der Pflegedokumentation widerspiegeln muss.“*  
(MDS 2009a, S. 51)

Die gesetzlichen Vorgaben werden in den einzelnen Bundesländern durch Rahmenverträge der Landesverbände der Pflegekassen mit den Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen ergänzt. Im Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI in NRW werden u. a. die Leistungen der sozialen Betreuung wenn auch nicht detailliert, so doch im Überblick beschrieben:

*„Neben der integrierten sozialen Betreuung bietet die Pflegeeinrichtung Angebote für einzelne Bewohner/innen, für Gruppen oder zur Förderung der Kontakte zum örtlichen Gemeinwesen. Die Angebote der sozialen Betreuung sind eingebunden in die Planung des gesamten Leistungsprozesses und orientieren sich an den Bedürfnissen der Bewohner/innen. Angebote für einzelne Bewohner/innen berücksichtigen u.a. neben persönlichen Gedenktagen auch die Unterstützung in persönlichen Anliegen, wie z. B. bei der Trauerbewältigung oder in konfliktbehafteten Situationen. Gruppenangebote sind besonders geeignet, den Heimbewohner/innen Anreize für abwechslungsreiche Aktivitäten zu geben, Vereinigung zu begegnen und die Gemeinschaft zu fördern.“*  
(EVA 2005, S. 15)

Inhaltlich dürfen Aufgaben und Tätigkeiten der Sozialdienstmitarbeiter somit von den Heimträgern selbst bestimmt werden.<sup>7</sup> Eine spezielle Zusammenarbeit wird dort verlangt, wo Interventionsmaßnahmen „zur Minimierung einzelner Risikofaktoren“ angestrebt werden: „So können Maßnahmen [...] im Bereich der Kraft- und Balancetraining [sic!] im Rahmen der sozialen Betreuung angeboten werden“ (MDK 2005, S. 86). Bei der Qualitätsüberprüfung ist der Fokus vor allem auf Bewohner mit gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen (z. B. Demenz) gerichtet, deren „Teilnahme an Gruppen oder sozialer Betreuung ggf. auch als individuelle Begleitung“ eingefordert wird (ebd., S. 95).

Folgende Anforderungen stellt der MDK im Rahmen der Qualitätsprüfungen an die stationären Einrichtungen:

---

<sup>7</sup> Die Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege NRW hat zum Aufgabenfeld der sozialen Betreuung in den Einrichtungen der stationären Altenarbeit zwar Empfehlungen erarbeitet, aber auch diese sind inhaltlich nicht sehr hilfreich für die geragogische Praxis (vgl. EVA 2005, S. 10)

- Jeder Heimträger hat ein auf das Bewohnerklientel ausgerichtetes „Konzept soziale Betreuung“ schriftlich vorzulegen (1.5 sowie 5.4).<sup>8</sup>
- Der Heimträger muss nachweisen, dass Leistungen der sozialen Betreuung erbracht werden (1.11 c).
- Die Einrichtung muss Verantwortungsbereiche / Aufgaben für soziale Betreuung geregelt haben (3.1 f)
- Durch die Personaleinsatzplanung muss eine Kontinuität in der sozialen Betreuung der Bewohner gegeben sein, d. h. zu unterschiedlichen Tageszeiten und auch am Wochenende (4.5 d).<sup>9</sup>
- Ein bedarfsgerechter prospektiver Fortbildungsplan hat auch für die soziale Betreuung vorzuliegen (6.8 b).

Grundlage der Gestaltung von Aktivitäten ist der abgefragte Leistungskatalog des MDK (Gruppenangebote, Einzelangebote, jahreszeitliche Feste, Aktivitäten mit dem örtlichen Gemeinwesen, Angehörigenarbeit). Welche Angebote im Einzelnen geplant und durchgeführt werden, entscheiden oft die Präferenzen der Mitarbeiter und weniger die spezifischen persönlichen Bedürfnisse der Bewohner.<sup>10</sup>

Im Verlauf der Qualitätsprüfung durch den MDK werden nach dem Zufallsprinzip 10 % der Bewohner ausgewählt, die u. a. auch zur sozialen Betreuung im Heim Stellung nehmen sollen. Gefragt wird, ob „die sozialen und kulturellen Angebote ihren Interessen“ entsprechen und ob ihnen „die Teilnahme an Beschäftigungsangeboten ermöglicht“ wird (MDS 2009b, S. 60). Auch wenn ihnen seitens der MDK-Mitarbeiter die völlige Wahrung ihrer Anonymität versichert wird, könnte die Abhängigkeit der befragten Bewohner vom Pflege- und Betreuungspersonal der Einrichtung ein wesentlicher Einflussfaktor auf ihre Bewertung darstellen (vgl. auch Göttel 2009).

Die beschriebenen Anforderungen an die Gestaltung von Angeboten in stationären Einrichtungen machen deutlich, dass es bei der Zielsetzung von Aktivitäten in erster Linie um Erhaltung von Ressourcen und Wiedergewinnung von

---

<sup>8</sup> Die Ziffern entsprechen der „Prüfanleitung zum Erhebungsbogen zur Prüfung in der Einrichtung“, s. MDK (2005)

<sup>9</sup> Nur an wenigen Stellen – wie hier im Zusammenhang mit der Personaleinsatzplanung – wird ausdrücklich auf die Relevanz der sozialen Betreuung eingegangen: „Die soziale Betreuung ist ein wesentlicher Bestandteil des Leistungsangebotes in der stationären Pflege. Sie muss entsprechend dem Bedarf des Bewohnerklientels angeboten werden. Es ist davon auszugehen, dass nahezu täglich zu verschiedenen Tageszeiten Angebote der sozialen Betreuung erforderlich sind. Es ist zu überprüfen, ob nachvollziehbar eine soziale Betreuung an allen Wochentagen, einschließlich Wochenende erfolgen kann [...]“ (MDK 2005, S. 28)

<sup>10</sup> Vgl. hierzu auch die Dissertation von Julia Bloech: „Die individuellen Bedürfnisse der BewohnerInnen selbst spielen eine immer geringere Rolle im Berufsalltag der Interviewten.“ (Bloech 2012, S. 302)

Fähigkeiten geht und Lernprozesse hauptsächlich therapeutischen Interventionen dienen.

Franz Kolland beanstandet, dass in der Praxis zwar „die soziale Inklusion der Alten und Hochaltrigen über Freizeitveranstaltungen (z. B. Basteln, Kartenspielen, Sitzgymnastik, Tagesfahrten) im Kreise Gleichgesinnter“ angestrebt wird und „auch solche Angebote zu Aktivierung führen und zweifellos sozial integrativ wirken bzw. Lernprozesse stimulieren“, dessen ungeachtet jedoch „in solchen Kontexten die alltägliche Realität wie auch über den Tag hinausweisende Konzepte der Selbstverwirklichung ausgeklammert“ bleiben (Kolland 2007, S. 3). Kolland dringt auf eine Neuorientierung sozialer Altenarbeit, weg von ihrer kurativen bzw. therapeutischen Funktion und hin zur Initiierung von Lernarrangements, in denen Raum ist zur „reflexiven Auseinandersetzung mit der Realität und mit sich selbst“ (ebd., S. 3). Auch an stationäre Einrichtungen erhebt er den Anspruch, entsprechende Arrangements zu treffen und Strukturen zu schaffen, um hochaltrigen Bewohnern Teilhabe an Lernsituationen und Bildungsangeboten zu ermöglichen (vgl. auch Bubolz-Lutz et al. 2010, S. 209).

Auf welche Weise kann Lernen im Pflegeheim und in der betreuten Wohnanlage stattfinden? Elke Gruber fasst es in einem treffenden Satz zusammen: „Lernen über die Lebensspanne findet [...] überall dort statt, wo sich Menschen im Dialog begegnen“ (Gruber 2007, S. 4). Der direkte soziale Kontext als signifikanter Rahmen für informelle Lernprozesse findet seine Ergänzung in der indirekten Auseinandersetzung mit „Medien und Büchern, Zeitungen und im Internet“ (ebd.).

Bereits 1995 führt Jost Reischmann den Begriff des „Lernens en passant“ ein, d. h. es gibt Situationen, in denen Lernen nicht intendiert ist, die jedoch Lernprozesse „ganz nebenbei“ entstehen lassen (Reischmann 2011). Höchst anschaulich erklärt er nicht-intentionales Lernen an folgendem Beispiel:

*„Um den Sonnenbrand auf Hawaii etwas zu schonen, bot sich eine Führung in der Dole-Ananasfabrik an. Die Kühle in den Fabrikhallen, die beiden hübschen Fremdenführerinnen mit Blütenkranz und buntem Hawaii-Kleidchen und die Aussicht auf süße Ananasproben hatten herzlich wenig mit Bildungsabsicht zu tun. Und doch habe ich heute ein Wissen, das ich eigentlich gar nicht beabsichtigt hatte: Eine Broschüre erklärt die Führung, die Führerinnen erklären die Biologie, die wirtschaftliche Bedeutung, die industrielle Vermarktung und die wirtschaftliche Krise, die nach dem Entstehen von Konkurrenzmärkten durch ausgeschmuggelte Ananaspflanzen entstanden sind. Und wenn ich an die lange Reihe ananasschneidender und sortierender Frauen und ihre Arbeitsplätze und Ar-*

*beitsbedingungen zurückdenke, dann öffne ich heute jede Ananasdose mit einem geänderten Bewusstsein.“ (Reischmann 2011, S. 25f.)*

Mit dieser Episode dokumentiert er eindrucksvoll, wie in rekreativen Kontexten gelernt werden kann und dass neues Wissen oft erst später bewusst wird. Unmittelbares Erleben ist zwar die wirkungsvollste Erfahrung, doch können beispielsweise Reportagen, Radio-Features und TV-Dokumentarfilme ebenfalls Lernprozesse anstoßen und möglicherweise zu Bildungsprozessen führen.

Einige der theoretisch-konzeptionellen Anregungen Reischmanns lassen sich auch auf das Praxisfeld „Seniorenheim“ übertragen:

- Mitarbeiter im Pflegeheim können Situationen arrangieren, in denen „en passant“ lernen möglich ist: z. B. auf einem Spaziergang, bei einem Ausstellungsbesuch.
- Ausflüge, Feste im Jahreslauf, Gespräche mit Familienangehörigen, der Smalltalk mit der Nachbarin oder das Kennenlernen kultureller Differenzen bei interkulturellen Veranstaltungen setzen ganz nebenbei auch Lernprozesse in Gang.
- Im Vervollkommen einer Fertigkeit durch Ausführen von Handlungen mit Ausdauer, z. B. in kreativen oder handwerklichen Tätigkeiten, wird gelernt.
- Auch die zufällige Informationsaufnahme während einer Fernsehsendung kann neue Impulse setzen.

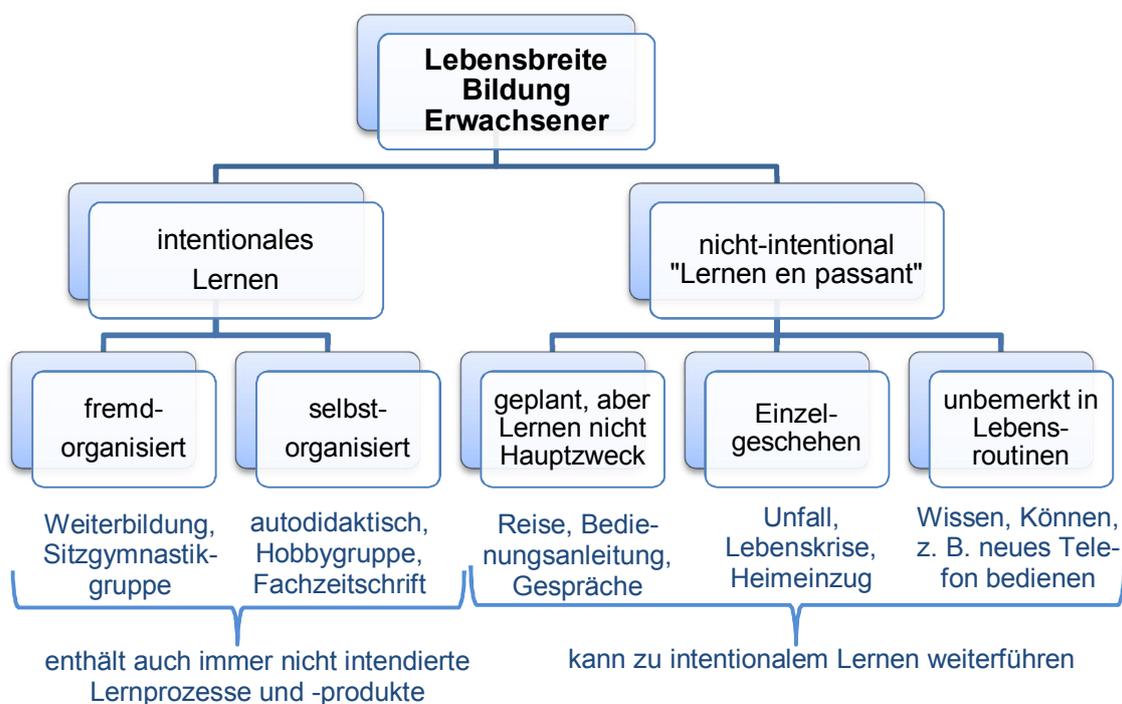


Abbildung 4: Strukturschema „Lebensbreite Bildung Erwachsener“ (Quelle: Reischmann 2011, S. 28, leicht verändert und ergänzt in Bezug auf Hochbetagte im Pflegeheim)

### **2.2.2 Das soziale Umfeld als Setting für informelle Lernprozesse**

Unter bestimmten Bedingungen kann auch das soziale Umfeld der Hochbetagten Gelegenheiten für Lernprozesse geben, abhängig von diversen Faktoren wie z. B.

- von den persönlichen Einstellungen, der Lebensperspektive, den Lebenszielen und Werten (z. B. nach dem Lustprinzip leben),
- von den individuellen Lernzielen, oft innerhalb eines anwendungsbezogenen Handlungskontextes (z. B. Wissen erwerben, bestimmte Fähigkeiten oder Fertigkeiten wieder erlangen wollen, neugierig sein, etwas verstehen wollen),
- von den Bedürfnissen und der Höhe der intrinsischen Motivation (z. B. Leidensdruck mindern, neues Wissen zur Problemlösung einsetzen),
- vom Grad der Bereitschaft zur Verhaltensänderung (z. B. im Bereich der präventiven Gesundheitsbildung die Änderung des Lebensstils);
- vom Grad der Kompetenz zur Selbstorganisation (z. B. sich selbst für etwas engagieren, Material oder Ressourcen organisieren),
- vom erlebten Grad an Autonomie (d. h. das eigene Aktivitätsniveau selbst bestimmen können),
- vom Selbstbild (eigene Identität, gelebtes Altersbild),
- vom erlebten Fremdbild (z. B. Bestätigung und Ermutigung durch andere: „Das kannst Du noch ...“, „Das können Sie noch ...“),
- von der institutionellen Unterstützung (z. B. in Form von kompetentem Personal in Beraterfunktion, Zeitressourcen des Personals).

Gelernt wird dann, wenn Informationen nicht nur beiläufig aufgenommen werden, sondern wenn sie aufgrund ihres Alltagsbezugs Interesse wecken und mit ungeteilter Aufmerksamkeit rezipiert oder ständig wiederholt werden wie z. B. in Nachrichtensendungen (vgl. Kolland 2007, S. 29). Ebenso vermögen Gespräche über Medieninhalte sowohl Gemeintes zu vereindeutigen als auch neue Denk- und Deutungsräume zu öffnen (vgl. auch Sucharowski u. Schwennigcke 2008, S. 100).

Analog der Analysen von Kirchhöfer (2000), der Prozesse des Alltagslernens berufstätiger Personen untersucht, lassen sich in der stationären Einrichtung folgende Situationen informellen Lernens annehmen:

<b>Tätigkeit</b>	<b>Mögliche Lernsituation</b>	<b>Mögliche Lernstrategie</b>	<b>Mögliche Lernziele</b>
Tageszeitung lesen	Aktualisierung des eigenen Wissens durch Aufnahme von Informationen z. B. zur Tagespolitik	Selektive Informationsaufnahme	Neues Wissen erwerben, politische und gesellschaftliche Entwicklungen verfolgen
Lokale Zeitung lesen	Aktualisierung des eigenen Wissens durch Aufnahme von Informationen z. B. zu lokalen Themen	Systematische Recherche	Neues Wissen erwerben, politische und gesellschaftliche Entwicklungen verfolgen, Partizipation
Radio hören (z. B. Nachrichten, interessante Features)	Aktualisierung des eigenen Wissens durch Aufnahme von Informationen zur Tages- und Weltpolitik, mögliche Anregung zu Gesprächen und Erfahrungsaustausch	Selektive Informationsaufnahme	Neues Wissen erwerben, politische und gesellschaftliche Entwicklungen verfolgen
Fernsehen (Nachrichten)	Aktualisierung des eigenen Wissens durch Aufnahme von aktuellen oder interessanten Informationen	Selektive Informationsaufnahme	Neues Wissen erwerben, politische und gesellschaftliche Entwicklungen verfolgen
Fernsehen (Reportage, Kulturmagazin, Tierfilm ...)	Aktualisierung des eigenen Wissens durch Aufnahme von aktuellen oder interessanten Informationen	Selektive oder akkumulierende Informationsaufnahme	Neues Wissen erwerben, evtl. auch zur Problemlösung (z. B. Sendung zum Thema Gesundheit)
Hören von klassischer Musik von CD	Vertiefung oder Neuerwerb von Wissen durch Anknüpfen an Interessen, Informationen über Komponist und Texter, Vergleich mit anderen Werken	Gezielte Informationsaufnahme, Lesen der Informationen auf dem CD-Cover	z. B. Interessen weiter verfolgen, Wissen vertiefen und erweitern
Sachbücher, Sachzeitschriften	Vertiefung oder Neuerwerb von Wissen durch Anknüpfen an Interessen, Informationen über Sachthemen	Gezielte Informationsaufnahme	z. B. Interessen weiter verfolgen, Wissen vertiefen und erweitern
Lesen von Literatur	Sammeln von „Identifikatorischen und empathischen Erfahrungen“ (Doh 2011, S. 50)	Gezielte Informationsaufnahme	Unterstützung bei der Bearbeitung von Entwicklungsaufgaben

<b>Tätigkeit</b>	<b>Mögliche Lernsituation</b>	<b>Mögliche Lernstrategie</b>	<b>Mögliche Lernziele</b>
Fernsehen (Quizsendungen)	Vergleich mit früheren kognitiven Fähigkeiten oder mit denen anderer Personen; Entschluss, das kognitive Niveau zu verbessern, Prävention	Mitraten (vgl. Kolland 2007, S. 28)	Überprüfen von Wissen auf spielerische Weise, evtl. Wissen erweitern wollen
Rätsel, Gedächtnisübungen	Vergleich mit früheren kognitiven Fähigkeiten oder mit den anderer Personen; Entschluss, das kognitive Niveau zu verbessern, Prävention	Abruf und Anwendung von Merktechniken, Systematisierung, praktisches Erproben, regelmäßiges Training	Überprüfen von Wissen auf spielerische Weise, Erhalt kognitiver Fähigkeiten
Telefonieren	Sich einlassen auf neue Kommunikationstechnologien (z. B. Mobiltelefon, Skype) und diese nutzen	Praktisches Erproben und regelmäßiges Anwenden	Erwerb neuer Kompetenzen zur Selbstorganisation, Kooperation oder Austausch mit anderen
Gespräch	Gelingende Kommunikation	Sprecher-Hörer-Koppelung, „antizipatorische Aktivität“ (vgl. Spitzer 2013, S. 45)	Austausch mit anderen, Lernen vom Wissen oder von Erfahrungen anderer
Austausch von Erinnerungen als „erlebter Geschichte“	Biographischer Rückblick	Selbstreflexion durch „kreative Rekonstruktion“ der Lebensgeschichte (vgl. Kruse, Schmitt, Holfelder, Jankowski, in: Kruse 2011, S. 200)	z. B. Anerkennen können des eigenen Lebensentwurfs durch sich selbst oder durch andere, Erkennen der Vergangenheit als Ressource für die Gegenwart
Besuch einer Ausstellung in der Einrichtung	Informationen z. B. zu Alltagsleben und Kultur in der Region, Erweiterung von Kenntnissen	Kognitive Analyse, kritische Reflexion eigener bisheriger Wertungen, evtl. Gespräche oder Diskussionen	z. B. Fortsetzen bereits vorhandener Lernprozesse, Denkanstöße zum Thema gewinnen
Spaziergehen	Gehtraining, Sicherung eines Fertigkeitensniveaus	Regelmäßiges Üben, Selbstdisziplin	z. B. Stärkung der Muskulatur, des Gleichgewichtssinns, Änderung des Lebensstils
Frühgymnastik im Zimmer	Vergleich mit früherer körperlicher Belastungsfähigkeit, Sturzprophylaxe, Sicherung der physischen Stabilität, Prävention	Praktisches Erproben, regelmäßiges Training, Selbstdisziplin	z. B. Änderung des Lebensstils, Leidensdruck mindern, neues Wissen zur Problemlösung einsetzen

*Tabelle 2: Mögliche Situationen informellen Lernens Hochaltriger in einer stationären Einrichtung*

Auf den ersten Blick mögen die oben aufgeführten Tätigkeiten als Beschäftigungen im Sinne von Unterhaltung und Zeitvertreib erscheinen. Die Erforschung solcher Aktivitäten wird jedoch in Zukunft – besonders unter dem Aspekt des aktiven Alterns – an Bedeutung zunehmen, weil Freizeitaktivitäten als Auslöser für „informelle Lerngelegenheiten bzw. Impulse für weitere Bildungsgemeinschaften“ fungieren können (Tippelt 2009, S. 134). Besonders bei den Menschen im von deutlichen Verlusterfahrungen geprägten vierten Alter wird seitens der Forschung ein höherer Bedarf an kulturellen Angeboten und medialer Nutzung festgestellt (vgl. Doh 2011).

## 3 Stand der Forschung

### 3.1 Hochaltrigkeit

Die explizite Auseinandersetzung mit der Thematik „Hochaltrigkeit“ erfolgt erst in jüngster Zeit im Rahmen der Debatten um die Herausforderungen des Demografischen Wandels und findet zunehmend Beachtung vor allem unter dem Aspekt der Interdisziplinarität. Erst die Zusammenschau von neurowissenschaftlicher, psychologischer, soziologischer, gerontologischer und geragogischer Perspektive wird der Diversität und Komplexität der Materie gerecht.

Betrachtet man die Literatur über Hochaltrige, richtet sich deren Fokus nicht selten auf Menschen mit Demenz bzw. auf Aspekte wie Assistenzbedarf, Hilfeplanung und Förderungsmaßnahmen. So auch der Vierte Altenbericht der Bundesregierung, der bereits mit dem Titel „Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger - unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen“ das Interesse auf die erhöhte Vulnerabilität dieses Lebensabschnittes lenkt (BMFSFJ 2002). Auch die Expertisen zum Vierten Altenbericht verwenden „Hochaltrigkeit“ und „Demenz“ im gleichen Zusammenhang als „Herausforderung an die Gesundheits- und Pflegeversorgung“ (vgl. DZA 2002, S. 1). Hier werden jedoch zum ersten Mal sehr ausführlich bis dato aktuelle Forschungsaktivitäten dargestellt und Empfehlungen für zukünftige Forschungsvorhaben zur Hochaltrigkeit aufgeführt (Smith u. Zank 2002). Die Autoren weisen sehr deutlich darauf hin, dass – zumindest zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der Expertisen – „in Deutschland kaum entsprechende Forschungsarbeiten in Heimen“ existieren (ebd., S. 194).

Im Auftrag des Österreichischen Sozialministeriums erarbeitete eine Expertenkommission eine umfangreiche Bestandsaufnahme „Hochaltrigkeit in Österreich“, die viele Facetten des Lebens hochbetagter Menschen in ihren diversen Lebenssituationen darstellt und im Ausblick auch Handlungs- und Forschungsempfehlungen für die Zukunft ausspricht (Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz 2008). Auch hier wird in Bezug auf Hochbetagte hingewiesen, dass „es in allen Bereichen an einer entsprechenden Wahrnehmung ihrer Bedürfnisse“ fehlt (ebd., S. 494). Auch wenn diese Forderung hier im Zusammenhang mit Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsversorgung bei Hochbetagten formuliert ist, gilt es, diese Bedürfnisorientierung auf alle Lebensbereiche auszuweiten und ernst zu nehmen.

In der Sportpraxis gibt es seit mehreren Jahren spezielle Interventionsprogramme zur Bewegungs- und Gesundheitsförderung Hochaltriger, die in vielen Fachgebieten der Altenhilfe durchgeführt werden können, auch im Pflegeheim (u. a. Eisenburger 2000, Schöttler 2003, Winkler et al. 2007). Allen Konzepten gemein ist die Intention, „die Selbständigkeit im Alltag zu erhalten und Pflegebedürftigkeit zu verhindern“ (Winkler et al. 2007, S. 5).

Eine 2011 erschienene Publikation mit disziplinübergreifenden Beiträgen zur Thematik legt ebenfalls ihr besonderes Augenmerk auf „Hochaltrigkeit als individuelle Herausforderung“, wie die Überschrift des dritten Teils lautet (Petzold et al., 2011). Insgesamt bietet der Sammelband Informationen zu einem breiten Spektrum an Faktoren, die diese Lebensphase beeinflussen. Als einer der Mitautoren greift hier Francois Höpflinger die Problematik hochaltriger Pflegeheimbewohner auf und weist darauf hin, dass „der Gestaltungsspielraum der hochaltrigen Bewohner oder Kunden [...] zwar nicht null, aber oft eingeschränkt“ ist und letztendlich zu Rückzug und anpassendem Verhalten führt (Höpflinger 2011a, S. 46).

Im Hinblick auf die Forschungsfrage gilt mein besonderes Interesse dem aktuellen Forschungsstand zum hohen Alter in Bezug auf die Themen Bildung und Lernen, kognitive Leistungsfähigkeit und Partizipation in stationären Einrichtungen an (Lern- / Bildungs-)Angeboten. Die Ergebnisse werden in den folgenden Kapiteln dargestellt.

## 3.2 Hochaltrigkeit und Bildung

Die **Berliner Altersstudie** (BASE), als multi- und interdisziplinäres Forschungsprojekt von 1989 – 1996 durchgeführt, stellt erstmalig Untersuchungen zum hohen und höchsten Alter in den Fokus einer Querschnittsstudie (Mayer u. Baltes 1999). 516 Personen im Alter von 70 – 105 Jahren wurden in 14 Sitzungen befragt. Das Projekt wurde mit bisher sechs Nachuntersuchungen als Längsschnittstudie weitergeführt. Die Studie weist darauf hin, dass sich aufgrund zunehmender biologisch-genetisch bedingter physischer und kognitiver Abbauprozesse im hohen Alter ein Dasein mit Lebensqualität und Wohlbefinden zunehmend schwieriger gestalten lässt.

Die BASE stellt das Thema „Bildung“ als Variable vor allem in folgende Zusammenhänge der Untersuchung alter Menschen in Berlin:

Indikatoren	Ergebnisse und Schlussfolgerungen
Allgemeine und berufliche Bildung als ein Indikator für „vertikale berufliche Ungleichheiten“ (Mayer u. Wagner 1999, S. 256ff.)	Höhere Bildung ist ein Indikator für „einen etwas geringeren Grad an Hilfsbedürftigkeit“ im Alter und bessere körperliche Beweglichkeit (Mayer u. Wagner 1999, S. 269ff.). Das Bildungsniveau wird hier in Gesamtdauer der Bildungsjahre gemessen.
Bildungsniveau als Einflussfaktor auf das Demenzrisiko (Helmchen et al. 1999, S. 203f.)	Volksschulabsolventen haben ein 2,7fach höheres Demenzrisiko gegenüber Menschen mit höheren Bildungsabschlüssen (Helmchen et al. 1999, S. 204).
Kohorten- und Genderunterschiede der Bildung (Maas et al. 1999, S. 114f.)	Es zeigt sich ein Trend zu höherer Bildung in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts, dabei kaum Kohortenunterschiede der ersten beiden Geburtsjahrzehnte, wohl aber im Gendervergleich (Maas et al. 1999, S. 115).
Bildungsniveau und gesellschaftliche Beteiligung im Alter (Maas u. Staudinger 1999, S. 549ff.)	Das Bildungsniveau spielt eine untergeordnete Rolle. Es zeigen sich individuelle Unterschiede aufgrund anderer Faktoren (sozioökonomische Ressourcen sowie Persönlichkeitseigenschaften und Intelligenz); Diskontinuität im Alter aufgrund zunehmender Behinderungen (Maas u. Staudinger 1999, S. 553).
Bildungsniveau und Inanspruchnahme von Hilfe im Alter (Linden et al. 1999, S. 477ff.)	Menschen mit höherer Bildung vermögen außerhäusliche professionelle Pflege besser zu organisieren und dadurch Heimeinzug hinauszuschieben (Linden et al. 1999, S. 483).
Bildungsniveau und kognitive Leistungsfähigkeit (Reischies u. Lindenberger 1999, S. 363ff.)	Bildung und Sozialprestige korrelieren stärker mit der kognitiven Leistungsfähigkeit als die Zugehörigkeit zu einer sozialen Schicht oder Äquivalenzeinkommen (Reischies u. Lindenberger 1999, S. 363ff.). Der Unterschied auch im sehr hohen Alter zwischen der fluiden und kristallinen Intelligenz wird deutlich; Beeinträchtigungen der Sensorik und Sensomotorik haben Auswirkungen auf die pragmatische Intelligenz.
Bildungsniveau und psychosoziale Ressource (Borchelt et al. 1999, S. 458ff.)	Höhere Bildung wird als psychosoziale Ressource identifiziert (Borchelt et al. 1999, S. 458).
Bildungsniveau und wirtschaftliche Lage (Mayer u. Baltes 1999, S. 279ff.)	Höhere Bildung hat einen entscheidenden Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit einer stabilen wirtschaftlichen Lage auch im Alter, hat jedoch keinerlei Einfluss auf das Armutsrisiko (Mayer u. Baltes 1999, S. 284).

*Tabelle 3: Befunde der Berliner Altersstudie zu den Themenbereichen „Bildung und Alter“*

Bildung wird unter bildungsbiographischen Gesichtspunkten betrachtet und hinsichtlich seines Einflusses auf den Prozess des Alterns analysiert; Bildung im Alter bzw. Altersbildung ist explizit kein Thema.

Inhalte, die im informellen Kontext Bildungs- und Lernprozesse initiieren können, werden unter den Aspekten „Alltagskompetenzen“ (M. M. Baltes et al. 1999) und „Gesellschaftliche Beteiligung“ (Maas u. Staudinger 1999) untersucht. Die Befunde zeigen, dass ältere Menschen ab 85 Jahren weniger häufig an Aktivitäten teilnehmen als Jüngere (s. Tab. 2).

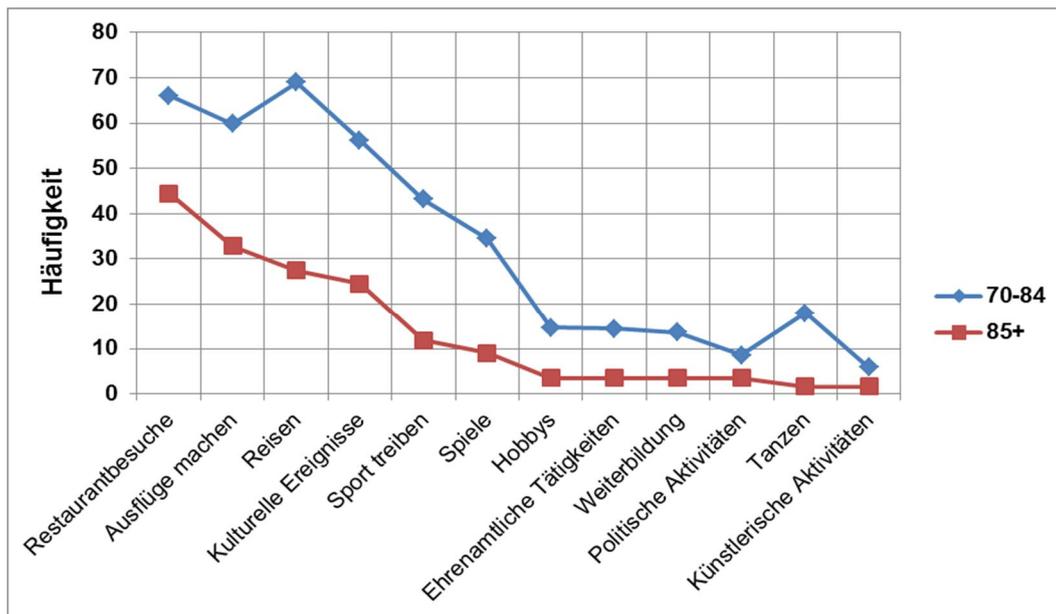


Tabelle 4: Häufigkeiten der Teilnahme an Aktivitäten nach Angaben der BASE-Studienteilnehmer im Altersvergleich (Quelle: Daten der BASE M. M. Baltes et al. 1999, eigene Darstellung)

Die Daten der BASE bescheinigen dem Bildungsniveau in fast allen Bereichen einen Einfluss auf den qualitativen Aspekt auch des hohen und sehr hohen Alters, indem bei Menschen mit höherer beruflicher und allgemeiner Bildung das Risiko einer Demenzerkrankung vermindert ist. Aufgrund ihres höheren Ausgangsniveaus können Hilfsbedürftigkeit, Abhängigkeit von professioneller Hilfe sowie auch Institutionalisierungsmaßnahmen zeitlich hinausgezögert werden. Die Studien weisen jedoch auf eine veränderte Qualität des Lebens im hohen Alter hin, bestimmt durch biologisch-genetische Risikofaktoren, zunehmende Vereinsamung und Angewiesenheit auf andere. Dies betrifft auch die Lebensqualität der Menschen, die nicht von einer Demenz betroffen sind – das sind bei den 90- bis über 100-Jährigen mindestens 60 % der jeweiligen Altersgruppe (vgl. Helmchen et al. 1999, S. 199).

Im letzten Abschnitt machen die Autoren darauf aufmerksam, dass der Fokus der zukünftigen Forschungen – weiterhin unter multi- und interdisziplinären Gesichtspunkten betrachtet – auf dieses „Vierte Lebensalter“ gerichtet sein muss, damit die Gesellschaft in der Lage ist, die letzten Lebensjahre der Hochaltrigen menschenwürdig gestalten und begleiten zu können.

Der **Vierte Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik** (BMFSFJ 2002) erwähnt im Zusammenhang mit dem Bildungsniveau hochaltriger Personen noch einen anderen Aspekt: Leichte kognitive Veränderungen aufgrund biologisch-genetischer Dispositionen „reichen aus, um bei einem über 90-jährigen Menschen mit niedrigem Bildungsniveau Demenz zu diagnostizieren, auch wenn keine Demenzerkrankung mit entsprechenden neuropathologischen Befunden vorliegt.“ (BMFSFJ 2002, S. 166). Ausdrücklich kritisiert wird die unzureichende Ausgangsdiagnostik und mangelndes Fachwissen der Hausärzte. Auch der Vierte Altenbericht bestätigt mit Verweisen auf frühere Forschungen die Verlangsamung des Abbaus der kristallinen Intelligenz und verbesserte Kompensationsfähigkeit altersbedingter Störungen bei Personen mit einem hohen Bildungsniveau bedingt durch eine erhöhte zerebrale Reservekapazität (vgl. BMFSFJ 2002, S. 171).

Sowohl die BASE als auch der Vierte Altenbericht unterstreichen beim Stichwort „Bildung“ die Bedeutsamkeit der protektiven Faktoren des Bildungsniveaus im Hinblick auf die Anforderungen im hohen und sehr hohen Alter, nehmen folglich den Erwerb von Qualifikationen als Ressource für die Bewältigung neuer Herausforderungen in den Fokus.

Obgleich man von einem Kompetenzpotenzial Hochaltriger ausgehen kann, ist in der Berliner Altersstudie eine aussagekräftige Quote aktiver Bildungsbeteiligung von über Neunzigjährigen - in welcher Form auch immer - nicht zu finden.

### **3.3 Kognitive Leistungsfähigkeit im hohen Alter**

#### **Neuroplastizität über die Lebensspanne: Erkenntnisse der Neurowissenschaft**

Synaptische Verbindungen verändern sich im Laufe der Zeit: sie können wachsen, neue Vernetzungen eingehen oder gar verschwinden („use it or lose it“). Sind zwei miteinander verbundene Neuronen gleichzeitig aktiv, erhöht sich die Leitfähigkeit des synaptischen Spalts und die Verbindung wird stärker. Nur so kann Lernen funktionieren. Bleiben Neuronen dagegen längere Zeit inaktiv,

werden sie schwach und kaum noch leitfähig. Bereits 1949 formulierte der amerikanische Psychologe Donald Hebb die heute weiterhin gültige und als Hebb'sche Lernregel bekannte Aussage: „Wenn ein Axon der Zelle A [...] Zelle B erregt und wiederholt und dauerhaft zur Erzeugung von Aktionspotentialen in Zelle B beiträgt, so resultiert dies in Wachstumsprozessen oder metabolischen Veränderungen in einer oder in beiden Zellen, die bewirken, dass die Effizienz von Zelle A in Bezug auf die Erzeugung eines Aktionspotentials in B größer wird“ (Kandel et al. 1995, S. 700, s. auch Kempermann 2007).

Durch Lernvorgänge werden sog. Dendritische Dornen (Spines) als Kontaktstellen zu erregenden Synapsen neu gebildet; bei Nichtgebrauch werden sie deaktiviert. Die Anwendung neuartiger Lasermikroskope ermöglicht inzwischen während eines Lernvorgangs dreidimensionale Aufnahmen von den daran beteiligten Neuronen zu machen, ohne sie zu schädigen (s. Rösch 2013).

Dass im erwachsenen Gehirn die Neubildung von Synapsen und Nervenverbindungen (adulte Neurogenese) bis ins höhere Alter möglich ist, ist eine recht neue Erkenntnis (Kempermann 2008, Kirschner 2013; vgl. Kap. 2.1.3 dieser Arbeit).

In Forschungsprojekten ist belegt worden, dass zwischen dem 20. und 90. Lebensjahr der Verlust an Neuronen weniger als 10 % beträgt, dieser jedoch durch Neubildung von Nervenzellen aus Stammzellen kompensiert werden kann (vgl. Herschkowitz 2010, S. 97). Diese adulte Neurogenese ist in Bereichen des für Lernprozesse bedeutsamen Hippocampus und im Bulbus olfactorius (Riechkolben) dokumentiert (vgl. Kempermann 2008, S. 49). Dort befinden sich neuronale Stammzellen, „die sich zum einen unbegrenzt teilen können und zum anderen Tochterzellen generieren, die sich sowohl zu verschiedensten Typen von Gliazellen als auch zu Neuronen ausdifferenzieren können. Auch beim Menschen konnten bis zu einem Alter von über 70 Jahren noch neu gebildete Nervenzellen im Hippocampus nachgewiesen werden“ (Bischofberger u. Schmidt-Hieber 2006, S. 212).

### **Studien zur kognitiven Leistungsfähigkeit im sehr hohen Alter**

Die Fortschreibung der großen Längsschnittstudien geben wichtige Anhaltspunkte zur physischen und psychischen Befindlichkeit von Menschen im Übergang zum hohen und sehr hohen Alter. Die folgende Tabelle beinhaltet eine Übersicht der wichtigsten Längsschnittstudien, die auch hochbetagte Studienteilnehmer einbeziehen (vgl. Lehr 2007, S. 76 ff.)

Forschungsprojekte	Studiendesign	Ausgewählte Ergebnisse zur kognitiven Leistungsfähigkeit
<b>Seattle-Längsschnittstudie</b> (Schaie et al.)	Beginn: 1956 Messungen: alle 7 Jahre Grundlage: Primary Mental Abilities Test Getestete geistige Fähigkeiten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbales Verständnis</li> <li>• Räumliche Wahrnehmung</li> <li>• Schlussfolgerndes Denken</li> <li>• Rechnen</li> <li>• Wortflüssigkeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kognitive Fähigkeiten bleiben bis zum 7. Lebensjahrzehnt relativ stabil.</li> <li>• Verschlechterung erst nach Eintritt in den Ruhestand.</li> <li>• Abnahme der Wortflüssigkeit erst ab ca. 80 Jahren.</li> <li>• Das Leistungsniveau ist interindividuell unterschiedlich.</li> <li>• Abfall des Leistungsniveaus verschiebt sich bei nachfolgenden Generationen auf spätere Zeiträume.</li> </ul>
<b>Bonner Gerontologische Längsschnittstudie / BOLSA</b> (Lehr / Thomae)	Zeitraum: 1965 bis 1984 Messungen: 7 Zeitpunkte Alter / Kohorten: 1890-95, 1900-05 Getestete Fähigkeiten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• geistige Entwicklung</li> <li>• Psychomotorik</li> <li>• Persönlichkeitsentwicklung</li> <li>• Veränderungen der sozialen Beziehungen</li> <li>• Formen der Auseinandersetzung mit Alltagsbelastungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verschlechterung der Intelligenzleistungen ab ca. 80 Jahre.</li> <li>• Interindividuelle Variabilität aufgrund von Faktoren wie Bildungsniveau, Gesundheit, sozioökonomischer Status etc.</li> <li>• Durch Interventionen wie Training und intellektuelle Aktivitäten können Abbauprozesse stagnieren.</li> </ul>
<b>Berliner Altersstudie / BASE</b> (Baltes et al.)	Beginn: 1990 Messungen: ab 1993 weitere sieben Messzeitpunkte Alter: 70+ Forschungsanliegen: Gewinnung von Datenmaterial über <ul style="list-style-type: none"> <li>• zeitliche und altersabhängige Stabilität und/oder</li> <li>• Veränderung in körperlicher und geistiger Gesundheit,</li> <li>• psychologischer Funktionsfähigkeit und</li> <li>• sozioökonomischen Lebensbedingungen</li> </ul> Besonderer Fokus liegt auf sehr alten Menschen (85+)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intellektuelle Leistungsfähigkeit ist interindividuell höchst variabel.</li> <li>• Auch Menschen in sehr hohem Alter (80 – 100 J.) können die gleichen Fähigkeiten wie jüngere Probanden aufweisen.</li> <li>• Mit zunehmendem Alter werden Veränderungen in der kristallinen Intelligenz (Pragmatik) verstärkt von der fluiden Intelligenz (Mechanik) beeinflusst.</li> <li>• Nachgewiesen wurde die kognitive Plastizität bis ins sehr hohe Alter, jedoch eingeschränkte Reservekapazität im ganz hohen Alter.</li> <li>• Es besteht eine hohe Korrelation von kognitiven und sensorischen sowie sensomotorischen Fähigkeiten im sehr hohen Alter.</li> </ul>

Tabelle 5: Die wichtigsten Längsschnittstudien mit hochbetagten Teilnehmern im Überblick

Im Rahmen der **Heidelberger Hundertjährigen-Studie / HD 100** (Rott et al. 2001) wurde bei 172 Städten und Gemeinden (Heidelberg und Umgebung) nach Personen der Geburtsjahrgänge 1901 und früher angefragt. Grundlage der Studie (2000 – 2013) sind die Interviews mit 91 Hundertjährigen sowie in 86 Fällen einer ihnen nahestehenden Person. Zu Studienbeginn lebten 48% der befragten Hundertjährigen in Institutionen. Die Forschungsfrage lautete: „Welchen Anforderungen muss sich ein 100 Jahre alter Mensch stellen und welche Anpassungsmöglichkeiten stehen ihm dabei zur Verfügung?“ Die Studie untersuchte die folgenden Bereiche: Kognitiver Status, funktionale Kapazität, psychische Gesundheit, subjektives Wohlbefinden, Autonomie und Selbstständigkeit.

Die Befunde machen deutlich:

- Ein hohes Lebensalter geht nicht zwangsläufig mit einer Demenz einher.
- Auch Hundertjährige weisen in ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit individuelle Unterschiede auf.
- Bei ungefähr einem Drittel der Hundertjährigen sind keine oder kaum Leistungseinbußen festzustellen.

Als Erweiterung der ersten Studie wurde **HD 100 II** (Jopp et al. 2013) ebenfalls als qualitatives Forschungsprojekt durchgeführt. 112 Hundertjährige aus Heidelberg und Umgebung wurden zu Themen wie alltägliche Herausforderungen, Eigenschaften, Aktivitäten, sozialer Einbindung und Lebensqualität befragt, um ein realistisches und repräsentatives Bild vom hohen Alter zu erhalten, Probleme im Alltag ermitteln und Ressourcen der Hundertjährigen beschreiben zu können sowie aktuelle und zukünftige Handlungsoptionen zur Unterstützung von sehr alten Menschen zu eruieren. Nach Aussagen der Forscher sind mehr als 80 % der Hundertjährigen mit ihrem Leben zufrieden. Im Vergleich zur ersten Studie hat sich die Lebensqualität erhöht, außerdem leben mehr Hundertjährige in Privathaushalten mit Assistenz ihrer Familien.<sup>11</sup>

In einem weiteren Forschungsprojekt untersuchen Kruse, Schmitt et al. unter dem Titel **„Bürgerschaftliches Engagement Hochaltriger (85+) – Mitverantwortliches Leben im hohen und höchsten Alter“** Formen und Möglichkeiten gesellschaftlicher Verantwortlichkeit auch noch im vierten Lebensalter (Laufzeit: 01.10.2011 - 31.03.2014). Endgültige Befunde zu diesem Projekt stehen zum jetzigen Zeitpunkt (2013) noch aus.

---

<sup>11</sup> Lt. Studie leben „59 Prozent der Hundertjährigen in Privathaushalten. Die Anzahl der Hundertjährigen, die alleine leben, hat sich im Vergleich zur ersten Untersuchung verdoppelt.“ (s. Pressemitteilung der Universität Heidelberg Nr. 177/2013 vom 19. Juli 2013, URL: [http://www.uni-heidelberg.de/presse/news2013/pm20130719\\_hd100\\_II.html](http://www.uni-heidelberg.de/presse/news2013/pm20130719_hd100_II.html))

Alle bisherigen Forschungsergebnisse weisen im Bereich der kognitiven Leistungsfähigkeit im hohen Alter zwar eine von unterschiedlichen Faktoren abhängige interindividuelle Variabilität auf; berücksichtigt man jedoch die nachgewiesene hohe Korrelation von kognitiven und sensorischen sowie sensomotorischen Fähigkeiten und die eingeschränkte Reservekapazität bei vielen Personen jenseits von 85 Jahren, ist das Augenmerk zukünftig mehr auf praxisorientierte Interventionsmöglichkeiten, die den individuellen Befindlichkeiten gerecht werden, zu richten.

### **3.4 Partizipation hochaltriger Bewohner in stationären Einrichtungen an (Lern- / Bildungs-)Angeboten**

Stationäre Einrichtungen wie Alten- und Pflegeheime oder Betreutes Senioren-Wohnen werden bisher noch zu wenig als Bildungs- und Lernorte auch für ältere Menschen gesehen. Betreuende, kurative und rehabilitative Aspekte bestimmen die Handlungsfelder aller Professionen. Bereits Anfang der 1990er-Jahre beklagt Hubert Klingenberg, dass Altensozialarbeit – als solche ist geragogisches Handeln auch in der aktuellen Praxis noch zu verstehen – „bislang unter konzeptionellem Blickwinkel noch ein Entwicklungsgebiet“ ist (Klingenberg 1992). An den Aufgaben der Sozialpädagogen, Sozialarbeiter oder sonstigen Mitarbeitern im Sozialen Dienst hat sich nicht viel geändert: Hilfen beim Heimeinzug, Milieugestaltung, Beratung in psychischen oder sozialen Problemlagen, Organisation und Durchführung von kulturellen Angeboten, um einige Beispiele zu nennen.

Dass alte Menschen im institutionellen Wohnumfeld auch Ziel von Bildungsarbeit sein können (und sollen), wird erst in jüngster Zeit auch in der Praxis thematisiert. Die Ermöglichung von Partizipation auch multimorbider Hochbetagter an Lern- und Bildungsmaßnahmen bedingt eine Orientierung der – geplanten ebenso wie situativ sich ergebenden – Angebote an ihren individuellen Bedürfnissen. Ein Mitentscheiden hochaltriger Menschen über Ziele, Inhalte und Konzepte beinhaltet gleichzeitig eine Mitverantwortung, die ihnen nicht vorenthalten werden darf. Im Folgenden weise ich auf einige Arbeiten hin, die zumindest einen Blick in die Richtung meines Forschungsprojektes werfen, auch wenn die Autoren im anderen Zusammenhang bereits genannt worden sind.

Aus der Sicht des Heilpädagogen berichtet **Alexander Skiba** von seinen positiven Erfahrungen mit dem Aufbau einer breit gefächerten Palette an Bildungs- und Förderangeboten speziell für Hochbetagte in einem Caritas Altenheim im

Landkreis München mit dem Resultat einer „Kultur des Sich-Beteiligens“ auch von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen (Skiba 2000, S. 2; vgl. dazu in dieser Arbeit Kap. 2.1.2). Skiba orientiert sich dabei am Konzept der Integrativen Geragogik, die von Hilarion G. Petzold eingeführt wurde.

In derselben Institution führte **Peter Maderer** Untersuchungen zur geragogischen Gruppenarbeit durch und stellte dabei fest, dass die vorhandenen Fähigkeiten der Teilnehmerinnen zumindest noch eine Zeit lang erhalten blieben. Die genauer beschriebene Gruppe lag mit ihrem Durchschnittsalter von 83,8 Jahren jedoch unter der von mir festgelegten Bezugsgröße (90+). Außerdem lebten die Teilnehmerinnen aufgrund diagnostizierter Demenz in einer geschlossenen Station, auch wenn sie – teilweise abweichend von den ärztlichen Befunden – unterschiedliche kognitive Fähigkeiten aufwiesen (Maderer 2003, S. 261 f.).

Auch wenn es nicht ausdrücklich um Hochaltrige geht, vermag **Sylvia Kade** mit ihrer detailgenauen Deskription des „reflexiven Milieus“ Alten- und Pflegeheim dessen Atmosphäre einzufangen und in diesem Rahmen von ihr negativ und positiv konnotierte informelle Lernprozesse anhand von Fallbeispielen exemplarisch darzustellen (Kade 2001). Das Programm der für die soziale Betreuung zuständigen Mitarbeiter richtet sich an die „Zielgruppen mit spezifischen Bedarfslagen und Funktionseinbußen“ und beinhaltet „ein auf diese abgestimmtes, standardisiertes Angebot der Beratung, der Beschäftigung, der Physiotherapie und des Gedächtnistrainings“ (Kade 2001, S. 68).

Auf Menschen im vierten Lebensalter bezogen gibt Sylvia Kades didaktisches Stufenmodell (vgl. Kap. 2.1.2) Leithilfen zum Arrangement eines „entwicklungsförderlichen Umfeldes“ auch von Fremdhilfe abhängigen Personen mit eingeschränkter Autonomie an die Hand (Kade 2007, S. 143). Sie schlägt für das dritte und vierte Lebensalter jeweils die gleichen Lernfelder vor (Information: Alltag - Reflexion: Biografie - Kompetenz: Produktivität - Kommunikation: Kreativität), weist jedoch inhaltlich jeder Gruppe eigene Themen zu (ebd.). Eine solche Differenzierung ist jedoch fraglich und wertet die Bildungsressourcen Hochaltriger ab; Kade selbst räumt ein, dass „Hochaltrige in ihren Bildungsmöglichkeiten unterschätzt“ werden (ebd.). In der praktischen Arbeit sollte m. E. für jede Lebensphase das thematisiert werden, was sie für das dritte Alter postuliert: „Thema [...] kann alles sein, was in der Welt der Fall ist und was Ältere interessiert“ (ebd., S. 140). Eine Partizipation der beteiligten Akteure an Planung und Organisation der Maßnahmen gebietet sich von selbst.

Diese Forderung erhebt auch die **KBE** in ihrem Band „Konzepte und Anregungen für eine Bildungsarbeit im 4. Lebensalter“ und stellt eine Reihe von in der Praxis erprobten Methoden und Programmen vor (vgl. Vanderheiden 2005, S.

219). Die einzelnen Beschreibungen verweisen auf „Einsatzziele“ wie z. B. Aktivierung, Förderung der Motorik, Anregung zum Gedankenaustausch oder Auseinandersetzung mit aktuellen Gegebenheiten, die sicherlich Bildungs- oder Lernziele inkludieren (ebd., S. 223 f.).

**Hilarion G. Petzold** – für ihn beginnt Hochaltrigkeit mit 80 plus (Petzold 2004, S. 18; Petzold 2011, S. 283) – hat seine Praxiserfahrungen in der Bildungsarbeit mit Hochaltrigen u. a. „durch geragogische Arbeit in Pflegeheimen und auf einer geriatrischen Station“ erworben (Petzold 2004, S. 169). Mit seiner phrasologischen Verwendung der Begrifflichkeiten „Kranke und Hochbetagte“ verstärkt er implizit den Eindruck einer undifferenzierten Deutung von Zusammenhängen zwischen pathologischen und altersbezogenen Veränderungen, zumal er im Folgenden auf den Unterschied zwischen Bildungsarbeit in den institutionellen Settings Volkshochschule mit „vorwiegend [...] aktiven, motivierten alten Menschen“ und Alten- und Pflegeheime, deren Bewohner in ihren „körperlichen und geistigen Fähigkeiten [...] meist erheblich eingeschränkt sind“ und in denen „wir vielfach Populationen aus der Unterschicht und unteren Mittelschicht vorfinden, die vierzig Jahre und länger keine Bildungsveranstaltung mehr besucht haben“, verweist (ebd., S. 169 f.).<sup>12</sup> Zur Gestaltung von Bildungsangeboten im Pflegeheim empfiehlt er deshalb ausdrücklich die Anwendung von „Prinzipien und Methoden aus der Behindertenpädagogik“ (ebd., S. 170). Anhand der Schilderung einer Veranstaltung in einem Altenwohnheim demonstriert er sehr anschaulich eine mögliche Herangehensweise mit gestalttherapeutischen und integrativen Konzepten; die Teilnehmer waren jedoch weder hochaltrig noch pflegebedürftig (ebd., S. 179 ff.).

In einer neueren Publikation beklagt Petzold das „Fehlen positiver Bilder von Hochbetagten“ (Petzold 2011, S. 291) und betont, dass „Hochaltrigkeit keineswegs Senilität, Demenz, Infirmität bedeutet, sondern dass wir durchaus auch valide, geistig rege, kompetente Mitbürgerinnen und Mitbürger finden“ (ebd., S. 286). Um Typologisierungen zu vermeiden spricht er von drei „Bildern“ von Hochbetagten, die er grob differenziert (ebd., S. 295 f):

1. Die aktiven und validen Hochaltrigen sind „kognitiv kompetent und körperlich [...] mobil“ und pflegen ihre sozialen Netzwerke auf familialer und gesellschaftlicher Ebene.

---

<sup>12</sup> Gewiss sind hochbetagte Bewohner in Pflegeheimen von physischen Einschränkungen betroffen, denn sonst wäre eine Finanzierbarkeit ohne die Pflegeversicherung nur mit hoher Selbstbeteiligung machbar. Pflegebedürftigkeit ist jedoch auf keinen Fall mit Krankheit gleichzusetzen. Interessant sind in diesem Zusammenhang die Untersuchungen zu „Frailty“ als geriatrische Merkmale, die häufig bei hochbetagten Menschen anzutreffen sind (vgl. Wiesli 2011, S. 194).

2. Die passivierten und zurückgenommenen Hochaltrigen haben zwar wenig körperliche Einbußen, leben jedoch freiwillig oder aus familialen Gründen sozial zurückgezogen.
3. Die psychisch und physisch infirmen Hochaltrigen leiden an körperlichen und geistigen Einschränkungen bis hin zu komplexen hirnorganischen Störungen und benötigen intensive Pflegeleistungen.

Er sieht – auch angesichts aktueller Missstände in stationären Einrichtungen der Altenhilfe – einen akuten Handlungsbedarf hinsichtlich einer Zugänglichkeit von Bildung im institutionellen Setting hauptsächlich für aktive und valide hochbetagte Menschen, um ihnen ihr Recht auf Bildung zuteil werden zu lassen, selbstverständlich unter Berücksichtigung möglicher Formen aktiver Partizipation (vgl. ebd., S. 301).

**Julia Bloech** untersucht in ihrer Dissertation die historische Entwicklung der Profession Soziale Arbeit in der stationären Altenhilfe in NRW, ihren Auftrag und ihre Umsetzungsmöglichkeiten sowohl theoretisch als auch anhand von leitfragengestützten Interviews auf unterschiedlichen Ebenen mit PraktikerInnen Sozialer Arbeit sowie mit entfernteren Beteiligten auf organisatorischer und sozialpolitischer Ebene. Besonders in den geschilderten Praxiserfahrungen langjährig tätiger Mitarbeiter im Sozialen Dienst wird die Diskrepanz zwischen ursprünglicher Intention<sup>13</sup> und den aktuellen Anforderungen der täglichen Arbeit sichtbar, die mit dem stetig zunehmenden Empfinden eines „Qualitätsabstiegs“ einhergeht (Bloech 2012, S. 242). Im Trend ist auch für die Zukunft eine Entwicklung in Richtung Entindividualisierung der Bewohner aufgrund einzuhalten-der Standards nach Vorgaben der Pflegeversicherung festzustellen (ebd., S. 346).

**Stephan Abt** kann in seiner im Jahr 2010 durchgeführten 60-tägigen Pilotstudie mit Heimbewohnern die salutogenen und resilienten Potenziale hochbetagter Menschen in Reminiszenzgruppen aufzeigen; im Fokus der Forschungsarbeit stehen vor allem Menschen mit stark eingeschränkter Reflexionsmöglichkeit, die ihre Bedürfnisse unter Umständen nicht mehr formulieren können (s. Abt 2013).

---

<sup>13</sup> Als Beispiel zitiere ich einen Auszug aus dem Interview mit dem Leiter eines Sozialen Dienstes (Sozialarbeiter und Geragoge): „...Und als ich hier anfang, das war mein Ziel die Angebote auf viel breitere Füße zu stellen, und das vor allem nicht als von oben aufzustülpen, sondern gemeinsam mit den BewohnerInnen etwas zu entwickeln, was ihren Interessen entsprach und was ihren Fähigkeiten entsprach.“ (Bloech 2012, S. 235) „Ich bin also sehr früh angefangen, und habe mit den BewohnerInnen Runden gebildet, in denen es darum ging, was sie eigentlich möchten. Und damals war die Teilhabemöglichkeit der BewohnerInnen größer wie heute [...]“ (ebd., S. 238)

## **Forschungsdesiderate**

Aus den bisherigen Ausführungen werden mehrere Aspekte deutlich:

- Das Phänomen Hochaltrigkeit findet zunehmend Beachtung in vielen theoriegeleiteten Arbeiten. Der Fokus liegt in erster Linie auf hochbetagten Menschen mit Demenz.
- Bei der Planung der Berliner Altersstudie als Längsschnittstudie lag das zentrale Interesse nicht explizit auf Bildungsaktivitäten hochaltriger Teilnehmer.
- Auch Hochbetagte sind durchaus noch lernfähig.
- Geragogen halten Vorschläge für Lernfelder bzw. thematische Inhalte von Bildungsmaßnahmen bereit. In welchem Maße sie auch tatsächlich den Wünschen und Bedürfnissen Hochbetagter entsprechen, ist bisher noch nicht umfassend untersucht worden.
- Die psychosoziale Begleitung hochaltriger Bewohner in Alten- und Pflegeheimen findet immer noch vorwiegend unter kurativen und therapeutisch-rehabilitativen Aspekten statt; eine genauere Betrachtung hinsichtlich einer Deckungsgleichheit mit individuellen Präferenzen und Ansprüchen fehlt nach wie vor.

Es gibt kaum wissenschaftliche Forschungen zur Lebenssituation hochbetagter Menschen in stationären Einrichtungen, insbesondere zu ihren individuellen Lern- und Bildungsbedürfnissen. Vor allem fehlt es an empirischen Untersuchungen, aus welchen Gründen sich Hochbetagte ohne gravierende kognitive Einbußen vor organisierten Lern- und Bildungsangeboten im institutionellen Wohnumfeld verschließen.

Auf der Basis der identifizierten Forschungsdesiderate wurden die konkreten Forschungsfragen für die vorliegende Untersuchung erarbeitet und im Kapitel 4.2 formuliert.

## 4 Ziel und Fragestellung

### 4.1 Relevanz und Aktualität der Problemstellung

Bereits im einleitenden Kapitel wurde ausführlich dargestellt, dass die Bevölkerungsprognosen eine kontinuierliche Zunahme des gesellschaftlichen Anteils an hochaltrigen Menschen aufzeigen. Gleichzeitig steigt die Zahl der Personen mit Pflegebedürftigkeit, die zwar aufgrund der guten Gesundheitsvorsorge und -versorgung zeitlich in ein höheres Lebensalter verschoben wird („Morbiditätskompression“, vgl. Kruse 2007a, S. 47 f.), dann jedoch das Risiko der Unterbringung in einem institutionellen Wohnumfeld wahrscheinlicher macht. Wenn Kinder der Hochbetagten, die meistens selbst schon im Rentenalter sind, die Pflege zu Hause selbst mit Unterstützung von ambulanten Diensten nicht mehr schaffen, ist eine Heimunterbringung die Folge. Zukünftig wird es auch mehr Hochaltrige ohne nahe Angehörige geben, die bei Eintritt gravierender Pflegebedürftigkeit nicht mehr alleine leben können und – wenn alternative Wohnformen fehlen – notgedrungen in ein Pflegeheim ziehen. Der Umzug in ein ungewohntes Umfeld mit völlig neuen strukturellen Rahmenbedingungen bedingt ein „Sichereinfügen müssen“, das auch für geistig rege hochaltrige Menschen zur Herausforderung wird.

Die hauptsächlichen Tätigkeitsfelder im Heim sind prioritär auf das physische Befinden ausgerichtet; zunehmende Forderungen nach neuen Konzepten zur Autonomie und Lebensqualität auch im hohen Alter ziehen jedoch Handlungsbedarfe nach sich, die sich ebenfalls Aspekten wie „Lebenslanges Lernen“ anzunehmen haben. Die Thematik „Hochaltrigkeit und Bildung“ ist ein relativ „junges“ Forschungsgebiet, besonders im Hinblick auf den Aspekt „Bildung *im* hohen Alter“. In einer Zeit des gesellschaftlichen und kulturellen Wandels müssen sich gleichermaßen die Bilder des hohen Alters verändern. Hochbetagte – insbesondere diejenigen, deren Selbstständigkeit aufgrund begrenzter physischer Ressourcen stark eingeschränkt ist und infolgedessen in stationären Einrichtungen leben – werden vielfach als zu betreuende Menschen mit Unterhaltungsansprüchen in den Blick genommen, anstatt ihnen Lernkontexte aufzuschließen und Bildung möglich zu machen. Zunächst scheint es eine abwegige Forderung: Wie kann ein Lebensort, der vor allem durch geriatrisches, gerontologisches und gerontopsychiatrisches Handeln geprägt ist, eine Lern- oder Bildungsstätte für die Bewohner sein, zumal für Menschen im sehr hohen Alter? Nur überaus zögerlich finden neue geragogische Konzepte ihren Platz auch in Seniorenheimen.

In eigenen Haushalten lebende Hochaltrige treten zunehmend selbst in den Fokus der Öffentlichkeit und fordern, ihnen zuzuhören, was sie zu sagen haben.<sup>14</sup> Hochbetagten Bewohnern in Altenwohn- und Pflegeheimen fehlt jedoch in der Regel eine Lobby, die in der Gesellschaft für ihre Belange eintritt.

## 4.2 Wissenschaftliche Zielsetzung und Forschungsfragen

Mit dieser Arbeit möchte ich in der Diskussion zum Lern- und Bildungsverhalten Hochaltriger einen Beitrag leisten, indem ich in einer stationären Senioreneinrichtung aufgrund der Aussagen von zehn hochbetagten Bewohnern sowie anhand vorhandenen Datenmaterials folgende Aspekte untersuche:

### 1. Sachlage:

- Welche Bildungsangebote / Lernarrangements werden in der untersuchten Einrichtung von hochaltrigen Bewohnern ohne kognitive Störungen bzw. mit wenig kognitiven Einschränkungen angenommen?
- Wer bestimmt die Angebotsstruktur thematisch und inhaltlich – der Anbieter (die Mitarbeiter im Sozialen Dienst, die Einrichtungsleitung dieses Seniorenzentrums) oder die „Konsumenten“ (die Hochaltrigen der Einrichtung)?

### 2. Bedürfnisse:

- Besteht eine Diskrepanz zwischen der aktuellen Angebotsstruktur (Leistung dieser Institution) und den gegenwärtigen Bedürfnissen der interviewten hochaltrigen Bewohner? Welche Gründe führen die Hochbetagten an, die sie von einer Teilnahme an organisierten Angeboten abhalten?
- Welche individuellen Bedürfnisse äußern die befragten hochaltrigen Bewohner dieser stationären Einrichtung der Altenhilfe im Hinblick auf Lernmöglichkeiten und Bildungsangebote innerhalb der Institution? Welche Ansprüche stellen sie, welche Wünsche und Bedürfnisse äußern sie selbst?

### 3. Perspektive:

- Was kann getan werden, um die Potenziale der befragten Hochaltrigen zu nutzen bzw. zu fördern? Inwieweit können Personen in hohem Alter an der Gestaltung von Bildungsangeboten partizipieren?

---

<sup>14</sup> Ein Beispiel ist Dorothea Buck, die am 02.05.2013 auf dem 34. Evangelischen Kirchentag in Hamburg im Alter von 95 Jahren sehr eindrucksvoll für ihr persönliches Anliegen eines veränderten Menschenbildes in der Psychiatrie warb.

- Welche Konsequenzen lassen sich aus der Reflexion der aktuellen Situation für künftige Lernarrangements und Bildungsangebote ableiten? Was muss die Einrichtungsleitung tun, damit sehr alte Menschen an einem solchen Angebot teilnehmen wollen und können? Wie sollten Bildungsangebote/Lernarrangements im institutionellen Umfeld letztendlich gestaltet werden, damit Menschen im hohen Alter davon profitieren? Inwieweit muss sich die Institution „Seniorenheim“ weiter entwickeln, um als „lernende Organisation“ sowohl den Forderungen nach Ermöglichung von lebenslangem Lernen bis ins hohe Alter als auch den Qualitätsansprüchen einer sich wandelnden Klientel gerecht zu werden?

Die Ergebnisse gelten für die interviewten Bewohner dieser speziellen Einrichtung und sind somit zunächst für diesen eingeschränkten Personenkreis repräsentativ.

Ausgehend von eigenen Wahrnehmungen und Beobachtungen (vgl. Kap. 1) generiere ich die folgenden Hypothesen:

Die meisten der befragten hochaltrigen Bewohner dieser stationären Senioreneinrichtung nehmen kaum noch an Gruppenangeboten teil, weil sie ihren individuellen Interessen sowie Lern- und Bildungsbedürfnissen nicht gerecht werden. Sie als sehr alte Menschen wissen, dass ihre körperlichen Ressourcen eingeschränkt sind und wünschen sich auf ihre persönlichen Erfordernisse hin konzipierte Angebote.

Der konzeptionelle Rahmen für Bildungsangebote im institutionellen Raum verlangt eine an die individuellen Bedürfnisse Hochbetagter angepasste Methodik / Didaktik, die besonders sensibel auf das hohe Alter ausgerichtet ist.

Die vorliegende Arbeit dient dazu, innerhalb eines bisher wenig untersuchten Forschungsfeldes wichtige Aspekte nicht nur theoretisch, sondern aus der Sicht der Betroffenen zu betrachten. Die hier gewonnenen Einschätzungen aus der Subjektperspektive können Ausgangspunkt für weitere gezielte Forschungsfragen sein.

## **5 Daten und Methoden**

### **5.1 Beschreibung des Forschungsfeldes**

#### **5.1.1 Die stationäre Einrichtung**

Die Senioreneinrichtung – eine gemeinnützige GmbH in Trägerschaft eines freien Wohlfahrtsverbandes – befindet sich in einer nordrhein-westfälischen Kreisstadt mit ca. 61.000 Einwohnern in ländlicher Umgebung, deren Wirtschaftsstruktur vom Kohleabbau geprägt ist. Nach dem Krieg haben etliche Flüchtlinge und Vertriebene bei einem großen Energieunternehmen Arbeit und in der Kreisstadt eine neue Heimat gefunden; dieser Aspekt ist bei der Untersuchung der individuellen Bildungsbiografien nicht zu vernachlässigen.

Das Seniorenzentrum wurde Mitte der 1990er-Jahre in einem etwa zehn Jahre zuvor erschlossenen Wohngebiet mit vielen Einfamilienhäusern sowie einigen Blocks mit Sozialwohnungen als Neubau eröffnet. Ein Naherholungsgebiet ist fußläufig zu erreichen. Ein kleiner Discountmarkt und ein Blumencenter sind die einzigen Einkaufsmöglichkeiten in der Nähe. Die Distanz zum Bahnhof als Anbindungspunkt für öffentliche Verkehrsmittel beträgt 2,1 km. Die Innenstadt ist noch weiter entfernt; der teilweise hügelige Weg ist lediglich von sehr rüstigen Bewohnern zu Fuß zu bewältigen.

Die Einrichtung besteht aus fünf Häusern, die auf jeder Etage stufenlos miteinander verbunden sind. 98 Menschen können im Bereich „Pflegerorientiertes Wohnen“ leben, 32 Mieter im Bereich „Betreutes Wohnen“. Das Zentrum des Komplexes bildet der Eingangsbereich mit Rezeption und Café / Restaurant sowie einem Wintergarten mit Blick in den mit Buschwerk umsäumten Garten. Im Foyer laden gemütliche Sitzgruppen zu kommunikativen Begegnungen ein, nicht nur während der Wartezeit vor den Mahlzeiten ist hier reger Betrieb.

Auf jeder Etage befinden sich weitere Gemeinschaftsbereiche wie Speise- und Aufenthaltsräume. Der einzige größere für Gruppenangebote geeignete Veranstaltungsraum ist im Dachgeschoss ohne schnelle Erreichbarkeit von sanitären Anlagen untergebracht. Den Wintergarten im Erdgeschoss nutzen die Mieter des „Betreuten Wohnens“ als Restaurant sowie kleinere Gruppen für Programmangebote.

### **5.1.2 Die Wohnkonzepte „Pflege“ und „Betreutes Wohnen“**

Die Bewohner im Pflegebereich sind aufgrund ihrer physischen und zum Teil auch psychischen bzw. kognitiven Einschränkungen weitgehend abhängig von vorgegebenen Rahmenbedingungen, an die es sich anzupassen gilt. In der Regel ist eine Entscheidung für diese Wohnform nicht freiwillig und bedeutet für die Betroffenen tief greifende Veränderungen: Nicht nur die zunehmend eingeschränkten Alltagskompetenzen, sondern auch der Verlust des bisherigen „Zuhause“ sind als neue Anforderungen zu bewältigen und machen eine Auseinandersetzung mit der Endlichkeit des Seins erforderlich, auch wenn die Situationsbewältigung jeweils individuell und im biografischen Kontext erfolgt.

Bewohner mit Demenz werden teilsegregativ versorgt, d. h. sie erhalten tagsüber zusätzlich spezielle Betreuungsangebote, leben jedoch in der gleichen Wohneinheit mit kognitiv gesunden Menschen zusammen.

Die Mieter der Wohneinheiten im Bereich des „Betreuten Wohnens“ sind dagegen wesentlich flexibler in der Gestaltung ihres Tagesablaufs, sofern sie über ausreichende körperliche und / oder materielle Ressourcen verfügen. Sie haben keinerlei Verpflichtung sich abzumelden, es sei denn, sie verreisen für mehrere Tage oder längere Zeit. Annehmlichkeiten wie Mahlzeitservice und Raumpflege können gegen Entgelt zu den Grundleistungen gebucht werden, der vertraglich geregelte Betreuungsanteil besteht (zumindest in der hier beschriebenen Einrichtung) in einer 24-stündigen Notrufbereitschaft, einer zeitweiligen Versorgung im akuten Krankheitsfall und in der sozialen Betreuung. Hierzu zählt u. a. neben der Beratung und psychosozialen Betreuung in Konfliktsituationen die unentgeltliche „Teilnahme an kulturellen und gesellschaftlichen Veranstaltungen im Rahmen des Programms für BewohnerInnen der Einrichtung und an eigens stattfindenden sozialen Aktivitäten“, wie es in den Vertragsunterlagen lautet.

Bedingt durch die politisch gewollten Modifikationen im Pflegeversicherungsgesetz und der dadurch stärker zu berücksichtigenden Belange von Bewohnern mit einer diagnostizierten Demenz sind jedoch in letzter Zeit Restriktionen gegenüber dieser noch relativ selbstständig lebenden Klientel zu beobachten: bei Angeboten mit begrenzter Teilnehmeranzahl werden die Mieter des „Betreuten Wohnens“ zurückgewiesen.

### 5.1.3 Das Pflege- und Betreuungskonzept

Das Pflegekonzept der Einrichtung, in der die qualitative Studie durchgeführt wurde, enthält folgende Elemente:

- umfassende Betreuung, Pflege und Begleitung rund um die Uhr
- ganzheitliche, aktivierende Betreuung und Pflege mit einer Vielzahl von Leistungen und Angeboten, die zu einem positiven Lebensgefühl im Alter beitragen sollen
- individuelle Betreuung und Pflege mit dem Ziel, die Selbstständigkeit und Mitbestimmung so lange wie möglich zu erhalten oder wiederzuerlangen
- Ermöglichen eines aktiven und selbstständigen Lebens nach den individuellen Bedürfnissen, Fördern der Stärken und Anregen zum Aktivsein
- umfangreiche, auf die Bedürfnisse und Wünsche der Bewohner ausgerichtete Freizeitangebote für ein abwechslungsreiches kulturelles und gesellschaftliches Leben mit dem Ziel, die Lebensfreude der Bewohner zu stärken
- Therapieangebote wie z. B. Ergotherapie, Krankengymnastik und Logopädie zum Erhalt der körperlichen und geistigen Fitness

Die zugrunde gelegte Pflgeethorie basiert auf dem konzeptionellen Modell der Pflegewissenschaftlerin Monika Krohwinkel mit 13 „Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens“ (AEDL):

1. Kommunizieren
2. Sich bewegen
3. Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten
4. Sich pflegen
5. Essen und Trinken
6. Ausscheiden
7. Sich kleiden
8. Ruhen und Schlafen
9. Sich beschäftigen
10. Sich als Mann oder Frau fühlen
11. Für eine sichere Umgebung sorgen
12. Soziale Bereiche des Lebens sichern
13. Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Nach diesem Konzept orientiert sich das pflegerische Handeln an den jeweiligen Bedürfnissen, individuellen Defiziten, Fähigkeiten und Ressourcen der Bewohner, um deren Wohlbefinden und Unabhängigkeit zu erhalten, zu fördern oder zurück zu gewinnen.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Unter Berücksichtigung pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse hat M. Krohwinkel seit Ende der 1990er Jahre das AEDL-Konzept überarbeitet und als ABEDL<sup>®</sup> in ihr Rahmenmodell der „Fördernden Prozesspflege“ integriert. Mit der begrifflichen Akzentuierung von „Beziehung“ in den ABEDL<sup>®</sup> hebt sie die wechselseitigen Beziehungen der Gepflegten, Pflegenden und Angehörigen hervor. Die Mitarbeiter der stationären Einrichtung, in der die interviewten Personen leben, arbeiteten bis zum Zeitraum der Befragung noch nicht nach dem überarbeiteten Konzept.

Für jeden Bewohner des pflegeorientierten Bereichs existiert ein personenbezogenes Dokumentationssystem, in dem neben den persönlichen konstanten Daten u. a. die Pflegeanamnese zur Zeit des Einzugs, der Biographiebogen, ärztliche Verordnungen, täglich zu führende Berichtsblätter sowie die Bögen zur individuellen Pflegeplanung zusammengeführt sind. Zur Unterstützung der Prozessplanung wird zu jeder der 13 AEDL ein separates Planungsformular mit folgendem Raster geführt:

Aktivität Nr.	Beginn/Hdz.	<b>Ressourcen, Probleme</b> (vorhandene Fähigkeiten, warum?, Ursache)	<b>Pflegeziel mit Zeitangabe</b> (fördern, erhalten, lindern, vermeiden)	<b>Maßnahme</b> (was, wann, wo, wie oft, wann, wer, womit?)	Dat./Hdz.	<b>Auswertung/ Zielkontrolle</b>
....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Die Pflegeplanung als schriftliche Grundlage zur Steuerung sämtlicher Handlungen am und mit dem Bewohner bezieht zwar ausdrücklich auch „pflegefremde“ Berufsgruppen wie z. B. Ergotherapeuten, Krankengymnasten und Sozialdienstmitarbeiter mit ein, ist aber trotzdem hauptsächlich pathologisch ausgerichtet. Neben der Formulierung von für pflegerische Belange bedeutsamen Problemen werden Ressourcen aufgeführt, die die Maßnahmenplanung förderlich beeinflussen können. Eng mit den Pflegeproblemen verknüpft sind die Pflegeziele, die präzise formuliert, realisierbar und evaluierbar sein sollen.

An der Pflegeprozessplanung und Durchführung der Pflegedokumentation in Bezug auf die einzelnen Bewohner sind für die AEDL 9, 12 und 13 die Mitarbeiterinnen des Sozialen Dienstes beteiligt mit der Anweisung, die entsprechenden Planungsformulare zu bearbeiten. Die schriftliche Dokumentation der Maßnahmen erfolgt in einem zusätzlichen speziellen Erfassungsbogen für Aktivitäten der sozialen Betreuung:

Datum	Bereich	Verlaufsnotizen	Hdz.
.....	.....	.....	.....

Hier soll in regelmäßigen Abständen dokumentiert werden, welche Angebote dem einzelnen Bewohner nahe gebracht und inwieweit seine individuellen Wünsche, Bedürfnisse, Fähigkeiten und Ressourcen berücksichtigt werden können. Eine regelmäßige Reflexion über die emotionale Befindlichkeit der betreffenden Person ist dabei unerlässlich. Die Formulierung spezieller Bildungs- bzw. Lehr-Lern-Ziele ist jedoch in keinem der Formblätter vorgesehen; das unterstreicht, dass die von der Geragogik gewünschte Bildungsarbeit auch mit

alten Menschen im Pflegeheim noch lange nicht in der Praxis angekommen ist. Einerseits werben stationäre Einrichtungen der Altenhilfe mit Pflegekonzepten, die auf Aktivierung und Ressourcenorientierung des Einzelnen im Sinne von Erhalten, Stärken und Festigen der vorhandenen Fähigkeiten ausgerichtet sind, andererseits geht es Heimträgern beim Vorhalten einer breiten Angebotspalette nicht selten eher darum, den Überprüfungen des MDK und der Heimaufsicht standzuhalten als innerhalb des institutionellen Rahmens eine anspruchsvolle Altersbildung zu ermöglichen.

#### **5.1.4 Die Bewohnerstruktur in der Einrichtung**

Aufgrund der Dichte an stationären Einrichtungen im Umkreis und der dadurch bedingten Konkurrenzsituation auf dem Pflegemarkt sind zur Zeit der Datenerhebung einige Betten nicht belegt bzw. drei Wohnungen nicht vermietet. Die Personen, die im Fokus dieser Untersuchung stehen, leben in den beiden unterschiedlichen Wohnformen des Seniorenzentrums: zum einen in der vorwiegend funktional ausgerichteten Institution „Pflegeheim“ (Häuser 1 – 4), zum anderen im räumlich davon getrennten Bereich des „Betreuten Wohnens“ (Haus 5).

Die Altersstruktur könnte inhomogener nicht sein; zum Zeitpunkt der Untersuchung sind die Bewohner des Heims im Alter zwischen 52 und 103 Jahren. Etwas mehr als ein Viertel aller Bewohner sind hochbetagt, also 90 Jahre und älter; von dieser Gruppe sind 21 Personen kognitiv nicht (oder wenig) eingeschränkt und verfügen über die geistigen Fähigkeiten, an einem Interview teilzunehmen.

Fünf Bewohner des Pflegebereiches bilden den „Bewohnerbeirat“, der die Interessen und Belange aller vertritt. Zwei Mieterinnen nehmen an den Sitzungen des Beirats teil, ebenso zwei Angehörige von verstorbenen Heimbewohnerinnen als externe Beraterinnen. Die Qualität des Bewohnerbeirates hat sich in den letzten Jahren massiv gewandelt – von einem „abnickenden“ Komitee zu einem selbstbewussten Gremium, das sowohl als Sprachrohr der übrigen Heimbewohner fungiert sowie auch eigene Themen gegenüber der Einrichtungsleitung konsequent verteidigt. Zwei Beiratsmitglieder sind über 90 Jahre alt und gehören damit zum Kreis der Hochaltrigen.

### 5.1.5 Die Gruppenangebote im Rahmen des Betreuungskonzeptes

Zwei Mitarbeiterinnen im „Sozialen Dienst“ (Teilzeitstellen) koordinieren die Angebote zur Alltagsgestaltung, die sich nach den Anforderungen der Rahmenrichtlinien des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) richten. Durch die zusätzliche Einstellung von fünf Betreuungsassistenten hat sich die Qualität der Leistungen erheblich verbessert. Die Bewohner des „Betreuten Wohnens“ dürfen an den Angeboten des Heimbereiches teilnehmen – mit Ausnahme des Kraft- und Balancetrainings, das als Präventionsmaßnahme zur Sturzprophylaxe in die individuellen Pflegeplanungen integriert ist.

Das Wochenprogramm umfasst acht unterschiedliche Gruppenangebote, die von Montag bis Samstag stattfinden. Das Kraft- und Balancetraining und die Sitzgymnastik werden von hauptamtlichen Mitarbeiterinnen durchgeführt, das Gedächtnistraining, das Literaturcafé, das Nachtcafé und eine Singgruppe durch zwei Honorarkräfte. Erweitert wird das Wochenprogramm durch das Angebot von fünf freiwilligen Helferinnen und einem Helfer, die „ehrenamtlich“ eine zweite Singgruppe, einen Malkurs, eine Spielegruppe und eine weitere Abendveranstaltung anbieten.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
Vormittag	SI 1 KBT 1	SG 1		SG 2	KBT 2	GT / LC je zwei- wöchentl. im Wechsel
Nachmittag	MA zwei- wöchentl.	SP		SI 2		
Abend					NC	

Tabelle 6: Wochenplan mit den Angeboten für alle Bewohner

Legende: KBT = Kraft- und Balancetraining, SG = Sitzgymnastik, GT = Gedächtnistraining, LC = Literaturcafé, NC = Nachtcafé, SI = Singen, SP = Spielegruppe, MA = Malkurs

Die im Wochenplan veröffentlichten Gruppenangebote finden regelmäßig statt und sind – bis auf eine der beiden Singgruppen (SI 1) – nur auf eine bestimmte Anzahl an Teilnehmern beschränkt. Die Mitarbeiterinnen des Sozialen Dienstes sorgen in Zusammenarbeit mit den Pflegekräften für eine sorgfältige Koordination der Teilnehmenden je nach ihren physischen bzw. kognitiven Ressourcen.

Für Menschen mit Demenz werden spezielle Programme in Kleingruppen oder als Einzelbetreuung angeboten. Diesem Klientel stehen zusätzliche Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI zu.

### **Kraft- und Balancetraining**

Eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes und eine Pflegefachkraft haben am AOK-Schulungsprogramm „Sicher und mobil bleiben“ teilgenommen und bieten im Rahmen von Maßnahmen zur Sturzprophylaxe zwei Kraft- und Balance-Trainingsgruppen als fortlaufendes standardisiertes Angebot an. Innerhalb einer Trainingsstunde wechseln Elemente aus dem Krafttraining mit Hanteln und Gewichtsmanschetten, Balancetraining und gezielte Gedächtnisübungen ab, um physische Überforderung zu vermeiden und das Programm inhaltlich möglichst abwechslungsreich zu gestalten. Die Einrichtung hat sich zur Dokumentation des Trainings, zur Sturzdokumentation und zur statistischen Auswertung verpflichtet, damit die Ergebnisse in den weiteren Forschungsprozess einfließen können. Am Kraft- und Balancetraining nehmen regelmäßig insgesamt 21 Bewohner teil, davon acht Hochaltrige.

### **Sitzgymnastik**

Die Sitzgymnastik wird von einer Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes mit einer speziellen Senioren-Übungsleiterqualifikation durchgeführt. Von den in zwei Gruppen eingeteilten 26 Teilnehmern sind jedoch lediglich vier Personen über 90 Jahre alt.

Ist der Alltag der im eigenen Haushalt lebenden älteren Menschen noch geprägt durch körperliche Tätigkeiten, müssen die Seniorenheimbewohner stärker zu regelmäßigen Bewegungsaktivitäten animiert werden. Ziel des Angebotes „Sitzgymnastik“ ist nicht nur der Erhalt der körperlichen Fitness, sondern auch die Förderung der Alltagskompetenz sowie das Initiieren von Lernprozessen im motorischen Bereich. Bei jeder Übung werden die gesundheitlichen und psycho-sozialen Auswirkungen für die Teilnehmer nachvollziehbar begründet.

### **Gedächtnistraining**

Das Gedächtnistraining wird von einer zertifizierten Trainerin nach dem ganzheitlichen Konzept des Bundesverbandes Gedächtnistraining e.V. durchgeführt. Es handelt sich um ein auf der Basis modernster Forschung entwickeltes Übungsprogramm zur Förderung spezifischer Gehirnleistungen, dessen Interventionserfolg bereits im Rahmen einer Evaluationsstudie in Zusammenarbeit mit der Universität Heidelberg erforscht wurde (vgl. Bellon 2005, Kliegel 2005).

Die folgenden zwölf Trainingsziele mit ihren Beschreibungen sind Grundlage des „Ganzheitlichen Gedächtnistrainings“ (vgl. die Homepage des BVGT e.V.):

- **Assoziatives Denken**  
Verknüpfung neuer Informationen mit bereits gespeicherten
- **Denkflexibilität**  
Fähigkeit, auf wechselnde Situationen schnell zu reagieren
- **Fantasie & Kreativität**  
Vorstellungs- oder Einbildungskraft fördern, schöpferische Einfälle anregen
- **Formulierung**  
Einen Sachverhalt oder Gedanken in sprachlich richtiger Form ausdrücken
- **Konzentration**  
Die ungeteilte Aufmerksamkeit auf eine Sache lenken
- **Logisches Denken**  
Folgerichtiges, schlüssiges Denken aufgrund gegebener Aussagen
- **Merkfähigkeit**  
Die Fähigkeit, Wahrnehmungen kurzfristig und langfristig zu speichern
- **Strukturieren**  
Inhalte nach einem Bezugs- oder Regelsystem aufbauen und gliedern
- **Urteilsfähigkeit**  
Treffen einer Entscheidung nach Abwägen aller bekannten Faktoren
- **Wahrnehmung**  
Etwas bewusst mit einem Sinn oder mehreren Sinnen aufnehmen
- **Wortfindung**  
Abrufen von Wörtern aus dem Wortspeicher
- **Zusammenhänge erkennen**  
Neue Informationen in bestehende Wissensstrukturen integrieren und sinnvolle Zusammenhänge herstellen

Die Übungseinheiten dauern 90 Minuten, in denen ohne Zeit- und Leistungsdruck Aufgaben alleine, in Partnerarbeit oder im Plenum gelöst werden. Es geht hier nicht um reines Abfragen von Wissen aus dem Langzeitgedächtnis nach dem Vorbild von Quizsendungen, sondern um Förderung geistiger Beweglichkeit in stressfreier Atmosphäre – ohne Leistungsdruck, aber mit Erfolgserlebnissen. Die zwölf Teilnehmerinnen sind zwischen 72 und 91 Jahre alt und trainieren teilweise schon seit vielen Jahren.

Das Training hatte jahrelang jeden Mittwoch stattgefunden. Aufgrund der Forderungen des MDK nach Betreuungsleistungen auch am Wochenende entschied die Einrichtungsleitung, dieses Angebot auf den Samstag zu verlegen (vgl. MDK 2005, S. 28 f.). Da die zuständige Honorarkraft nur an jedem zweiten Wochenende zur Verfügung steht, findet das Gedächtnistraining nun im zweiwöchentlichen Wechsel mit dem Literaturcafé statt. Einige Teilnehmerinnen äußern immer wieder ihre Besorgnis, das Gedächtnistraining könnte vollständig eingestellt werden.

### **Literaturcafé**

Ein Ziel des Literaturcafés, das eine weitere Honorarkraft leitet, ist es, literarische Beiträge auch den interessierten Bewohnern zugänglich zu machen, die wegen einer Sehbehinderung nicht mehr selbst lesen können und in der Gruppe lebendige Diskurse über verschiedene Formen von Literatur zu ermöglichen. Die Lektüreauswahl orientiert sich an den Interessen der Teilnehmer, die zwischen 75 und 92 Jahre alt sind. Sieben Gäste der ausschließlich von Frauen besuchten Veranstaltung sind zwischen 87 und 92 Jahre alt.

### **Nachtcafé**

Das „Nachtcafé“ hat jeden Freitag von 19.30 – 22.00 Uhr geöffnet und wird von einer Honorarkraft geleitet. Dort treffen sich Bewohner, die aufgrund ihres gewohnten Schlafbedürfnisses oder eines veränderten Schlafrhythmus in den späten Abendstunden keine Entspannung finden. Übergeordnetes Ziel der Veranstaltung ist „geselliges Beisammensein anstelle von Isolation“ (Friese 2008, S. 61). Inhaltlich haben dort jedoch immer auch kulturelle und literarische Themen ihren Platz. Die 16 regelmäßig Teilnehmenden sind im Alter zwischen 63 und 90 Jahren.

### **Singen**

An den beiden Singgruppen nehmen insgesamt 41 Bewohner im Alter von 72 – 103 Jahren teil und damit ist das Singen das Angebot mit der größten Teilnehmerzahl. Aufgrund des vorwiegend musiktherapeutischen Charakters der Veranstaltung handelt es sich bei 30 Besuchern um Menschen mit Demenz, die durch das gemeinsame Singen oft noch aktiviert werden können. Zielsetzung ist vorrangig die emotionale Ebene, auf der Erinnerungen geweckt, Gefühle reaktiviert und von Defiziten abgelenkt wird. Die Singgruppe bietet als offenes Angebot die Möglichkeit zur zeitweiligen Inklusion für Menschen mit Demenz.

### **Spielegruppe**

In der Spielegruppe verabreden sich fünf Bewohnerinnen mit einer freiwilligen Mitarbeiterin einmal wöchentlich zu Brett- oder Kartenspielen. Die ehrenamtlich Tätige – selbst im Rentenalter – wirkt seit vielen Jahren in der Einrichtung mit und hat in dieser Zeit eine gute Vertrauensbasis auch zu den beiden Teilnehmerinnen, die an Depressionen leiden, aufgebaut.

## Malkurs

Ein ehrenamtlicher Mitarbeiter leitet den im Zwei-Wochen-Rhythmus stattfindenden Malkurs. Der pensionierte Grafiker, der sich durch sein Studium in den Bereichen Kunstgeschichte, Malerei und Pädagogik weitere Qualifikationen erworben hat, engagiert sich in einem Bereich, in dem er seine eigenen kunstpädagogischen Ressourcen anwenden kann. Unter seiner professionellen Anleitung lernen die Teilnehmer Bildgestaltung auf unterschiedlichen Materialien und in verschiedenen Techniken. Im Vordergrund steht das Malen und Zeichnen „als prozessorientierter Vorgang, der sich stets an den Ressourcen des Einzelnen im Sinne von Erhalten, Stärken und Festigen der vorhandenen Fähigkeiten orientiert“ (Friese 2008, S. 48).

### 5.1.6 Teilnehmerstruktur der Angebote

Im Rahmen der Betreuungsplanung und Dokumentationspflicht werden alle geleisteten Maßnahmen durch die Mitarbeiter des Sozialen Dienstes dokumentiert und evaluiert. Computergestützte Teilnehmerlisten in Excel-Dateien ermöglichen eine optimale Koordination der Angebote und machen die Teilnehmerstruktur auch später noch nachvollziehbar. Die vorhandenen Daten konnten für das vorliegende Forschungsvorhaben aufbereitet werden.

		52-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-103
Körperbewegung	<b>KBT 1</b>					3	4	3	3	
	<b>KBT 2</b>				1	1		3	3	2
	<b>Sitzgymnastik 1</b>		1		3	2	5	3		
	<b>Sitzgymnastik 2</b>					2	2	4	4	
Geistige Fitness	<b>Gedächtnstraining</b>				1	2	4	3	2	
	<b>Literaturcafé</b>					1	4	3	3	
	<b>Nachtcafé</b>		1		2		4	4	3	
Musik	<b>Singen 1</b>		1			1		4		4
	<b>Singen 2</b>				2	1	10	8	7	1
Unterhaltung	<b>Spielen</b>		1				1	1	2	
Kreativität	<b>Malen</b>		1				5	1		
			5	0	9	13	39	37	27	7

*Tabelle 7: Teilnehmer an den Gruppenangeboten nach Altersgruppen (Stand: 01.01.2010)*

Die weitaus am besten angenommenen Veranstaltungen sind die beiden Singkreise; von den 41 Teilnehmern sind 12 Personen 90 Jahre und älter, jedoch leiden zwei Drittel der hochaltrigen Teilnehmer an Demenz. Diese acht Personen nehmen an keiner weiteren Maßnahme teil, ebenso drei weitere Hochaltrige ohne kognitive Einschränkungen. Die beiden Kurse „Kraft- und Balancetraining“ und „Sitzgymnastik“ werden von den Hochaltrigen als Programmangebote favorisiert, gefolgt vom Literaturcafé, Gedächtnistraining und der Spielegruppe. Am Nachtcafé und am Malkurs sind vorwiegend jüngere Bewohner interessiert; hier sind die Hochaltrigen deutlich unterrepräsentiert bzw. nicht vertreten.

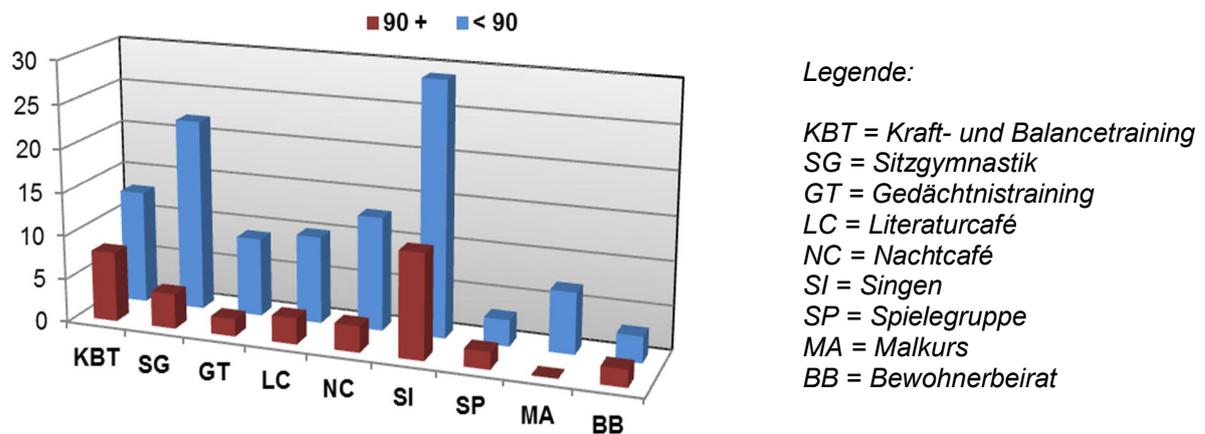


Abbildung 5: Teilnehmerstruktur der Angebote differenziert in Personen bis 89 Jahre und ab 90 Jahren. Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Daten Heimbewohner, Stand 15.01.2010

Bei 12 Frauen der Gruppe Hochaltriger waren zu diesem Zeitpunkt „demenzbedingte Fähigkeitsstörungen“ bzw. „psychische Erkrankungen“ diagnostiziert und ihnen nach den Regelungen des § 87b SGB XI jeweils eine zusätzliche Betreuungskraft bewilligt worden, um sie „bei ihren alltäglichen Aktivitäten zu unterstützen und ihre Lebensqualität zu erhöhen“ (GKV-Spitzenverband, 2008b, S. 2). Die Richtlinien der Pflegekassen betonen ausdrücklich, dass die Betreuungskräfte „den Pflegeheimbewohnern für Gespräche über Alltägliches und ihre Sorgen zur Verfügung stehen, ihnen durch ihre Anwesenheit Ängste nehmen sowie Sicherheit und Orientierung vermitteln“ sollen, sie aber auch zu „Alltagsaktivitäten zu motivieren und sie dabei zu betreuen und zu begleiten“ haben (ebd., S. 3). Die Betreuungskräfte nach § 87 b SGB XI organisieren für die Bewohner mit anerkanntem zusätzlichem Betreuungsbedarf täglich weitere Gruppenangebote, die hier nicht beschrieben werden.

Bew. Pflege	Alters- gruppe	Akzeptanz der Angebote pro TN mit § 87b										
		0	1	2	3	4	5	6	7			
69	52-89	23	11	4	3	4	2	1			48	mit zusätzlicher Betreuung / 70%
<b>28</b>	<b>90+</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>1</b>							<b>12</b>	<b>mit zusätzlicher Betreuung / 43%</b>
Teilnahme an ...		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	... Anzahl organisierter Angebote	
<b>28</b>	<b>90+</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>					<b>16</b>	<b>ohne zusätzliche Betreuung / 57%</b>
69	52-79	11	1	2	2	2	2	1			21	ohne zusätzliche Betreuung / 30%
		Akzeptanz der Angebote pro TN ohne § 87b										

*Tabelle 8: Akzeptanz der Angebote durch die Bewohner des pflegeorientierten Bereichs in der untersuchten Einrichtung, differenziert nach Personen mit und ohne zusätzliche Betreuungskraft nach § 87b SGB XI (Stand: 01.01.2010)*

Nur 43 % der Hochaltrigen (90+) sind innerhalb der Altersgruppe mit zusätzlichen Betreuungskräften ausgestattet, dagegen werden 70% der Jüngeren zusätzlich betreut und aktiviert.

52% (11 von 21) der Jüngeren ohne psychische Beeinträchtigungen möchten aus diversen Gründen nicht an Angeboten teilnehmen (Beispiele: zahlreiche andere Interessen, viel Besuch etc.) und formulieren dies auch immer wieder ausdrücklich. In der Gruppe der Hochaltrigen ohne Anerkennung nach § 87b SGB XI sind es zwar nur 31%, die keine Wochenangebote aufsuchen, doch wird in dieser Zielgruppe kaum nach den Motiven für die Nichtteilnahme gefragt.

Auffällig ist, dass 43% (9 von 21) der Jüngeren ohne zusätzliche Betreuungskraft an mehr als einem Angebot partizipieren (sogar an bis zu sechs Veranstaltungen), die Hochaltrigen dieser Gruppe jedoch nur zu 37,5% (6 von 16) und an maximal vier Gruppenangeboten. In Einzelinterviews sollen hochaltrige Bewohner Auskunft darüber geben, ob die vorgegebene Angebotsstruktur ihren Bedürfnissen und Interessen entspricht und welche Teilnehmer letztendlich erreicht werden.

### 5.1.7 Teilnahme der interviewten Bewohner an Angeboten

Eine Analyse der vorhandenen Daten soll Aufschluss darüber geben, wie die Angebote von den hochaltrigen Interviewpartnern angenommen werden.

Aus dem Datenmaterial konnte die folgende Tabelle generiert werden (Stand: 01.01.2010):

	B1 (90)	B2 (96)	B3 (91)	B4 (90)	B5 (100)	B6 (91)	B7 (95)	B8 (96)	B9 (90)	B10 (96)
SI	X								X	
MA										
SP				X				X		
SG 1										
SG 2			X						X	
KBT 1			X			X				
KBT 2									X	X
GT			X			X				
LC						X			X	
NC										

*Tabelle 9: Teilnahme der hochaltrigen interviewten Bewohner an Angeboten*

*Legende: SI = Singen, MA = Malkurs, SP = Spielegruppe, SG = Sitzgymnastik, KBT = Kraft- und Balancetraining, GT = Gedächtnistraining, LC = Literaturcafé, NC = Nachtcafé*

Am Malkurs und am Nachtcafé nimmt keine der interviewten Personen teil. An Bewegungsaktivitäten (Sitzgymnastik / Kraft- und Balancetraining) beteiligen sich vier hochaltrige Bewohner regelmäßig.<sup>16</sup>

Drei Bewohnerinnen (B2, B5, B7) besuchen kein Gruppenangebot, vier der Befragten (B1, B4, B8, B10) jeweils eine Veranstaltung. Lediglich drei Frauen nehmen drei und mehr Angebote wahr (B6, B3, B9), und zwar sind das die jüngeren unter den Hochaltrigen.

### **5.1.8 Teilnahme nicht interviewter kognitiv gesunder bzw. wenig eingeschränkter Bewohner im hohen Alter an Angeboten**

Inwiefern nehmen die kognitiv nicht oder wenig eingeschränkten hochaltrigen Bewohner, die sich nicht zum Interview bereit erklärt haben, die Angebote an? Der folgenden Tabelle liegt ebenfalls Datenmaterial aus dem Sozialen Dienst zugrunde:

<sup>16</sup> Das Angebot SG1 (Sitzgymnastik 1) ist den Mietern des Betreuten Wohnens vorbehalten. Es nehmen jedoch keine hochaltrigen Bewohner daran teil. Die beiden Kraft- und Balancetrainingskurse dürfen von den Mietern nicht besucht werden.

	B11 (90)	B12 (90)	B13 (90)	B14 (91)	B15 (91)	B16 (92)	B17 (93)	B18 (95)	B19 (95)	B20 (96)
SI					X					
MA										
SP										
SG 1										
SG 2			X			X				
KBT 1			X							
KBT 2		X				X		X		
GT										
LC						X				
NC	X	X								

*Tabelle 10: Teilnahme kognitiv wenig eingeschränkter hochaltriger nicht interviewter Bewohner an Angeboten*

*Legende: SI = Singen, MA = Malkurs, SP = Spielegruppe, SG = Sitzgymnastik, KBT = Kraft- und Balancetraining, GT = Gedächtnistraining, LC = Literaturcafé, NC = Nachtcafé*

In den Angeboten Malkurs, Spielegruppe und Gedächtnistraining sind keine der nicht interviewten Bewohner im Alter 90+ vertreten, dafür nehmen zwei am Nachtcafé teil. Das Interesse an Bewegungsförderung (Sitzgymnastik / Kraft- und Balancetraining) ist auch in dieser Gruppe gleich groß wie in der Gruppe der Interviewten.

Vier aus dieser Gruppe lehnen alle Angebote ab (B14, B17, B19, B20), drei Frauen besuchen jeweils eine Veranstaltung (B11, B15, B18). Auch hier sind es wieder nur drei Personen, die an zwei und mehr Aktivitäten partizipieren (B12, B13, B16) – und zwar die jüngsten der Gruppe.

Mit insgesamt 11 Veranstaltungen nehmen die zehn nicht befragten hochbetagten Bewohner an weniger Gruppenangeboten teil als diejenigen, die zu Interviews bereit waren (hier: 15).

### **5.1.9 Ermöglichung von Partizipation hochaltriger Bewohner an informellen Lernsituationen durch institutionelle Unterstützung**

Damit die hochaltrigen Bewohner klassische alltagsrelevante Medien wie Zeitung, Radio und Fernsehen, aber auch das Telefon als Kommunikationsmedium überhaupt nutzen können, muss die Einrichtung über eine entsprechende Ausstattung verfügen. Die Institution, in der die interviewten Personen leben, unterstützt die gesellschaftliche Teilhabe der Bewohner durch ein mediales Grundangebot, das im Folgenden beschrieben wird.

### **Zeitungen und Zeitschriften**

Die Einrichtung hat zwei Tageszeitungen (Kölner Stadt-Anzeiger und Kölnische Rundschau) abonniert, die im Foyer ausliegen und von den Bewohnern ausgeliehen werden können. Den Personen, die selbst eine eigene Tageszeitung beziehen, wird diese von einem Mitarbeiter übergeben. Mitunter bestimmen die Zeitressourcen des Personals, wann die Aushändigung erfolgt, ob im Laufe des Vormittags oder erst gegen Mittag.

Bis vor wenigen Jahren konnten die Bewohner über den hauseigenen Kiosk Zeitschriften und Illustrierte bestellen; aus betriebswirtschaftlichen Gründen wurde dieser Service eingestellt.

### **Rundfunk- und Fernsehgeräte**

In jedem Aufenthaltsraum sind ein Radiogerät mit CD-Player und ein Fernseher vorhanden. Zur individuellen Nutzung in den Zimmern müssen sich die Bewohner eigene Geräte anschaffen. Sind sie aufgrund geringer finanzieller Ressourcen (z. B. als Empfänger von Sozialleistungen) nicht in der Lage, ein eigenes Fernsehgerät zu kaufen, beantragt eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes dafür Fördermittel über die Rundfunkhilfe e.V. Durch eine kostenlose Zuteilung von TV-Geräten und SAT-Receivern soll alten Menschen, chronisch Kranken und Menschen mit Behinderung Gelegenheit gegeben werden, den Kontakt zum öffentlichen Leben zu erhalten und Vereinsamung entgegenzuwirken. Die Geräte gehen stets in das Eigentum der beantragenden Bewohner über.

### **Bibliothek**

Im Wintergarten befindet sich eine Regalwand mit einer bunten Mischung an Büchern aller Art (Romane und Sachbücher), die über die Jahre hinweg gestiftet wurden. Die Publikationen sind für alle Bewohner frei zugänglich und können jederzeit ausgeborgt werden.

### **Telefon**

Das Seniorenzentrum verfügt über eine Telefonanlage, deren Funktionen als Notrufanlage sowie für hausinterne Gespräche kostenfrei nutzbar sind. Eine Freischaltung für Orts- und Ferngespräche erfolgt auf Wunsch, die anfallenden Grundgebühren der Dienstleister werden anteilig auf die Nutzer umgelegt (vgl. Kap. 6.2.2.4).

Inwieweit hochaltrige Bewohner im Einzelnen ihr soziales Umfeld für informelle Lernsituationen nutzen, wird in Kapitel 6 analysiert und erörtert.

## 5.2 Forschungsdesign

In den Ausführungen zum Forschungsdesign werden die Entscheidungen zur geplanten Vorgehensweise im Vorfeld der Untersuchung erläutert, und zwar unter Berücksichtigung der von Uwe Flick (2009a) vorgeschlagenen Komponenten.

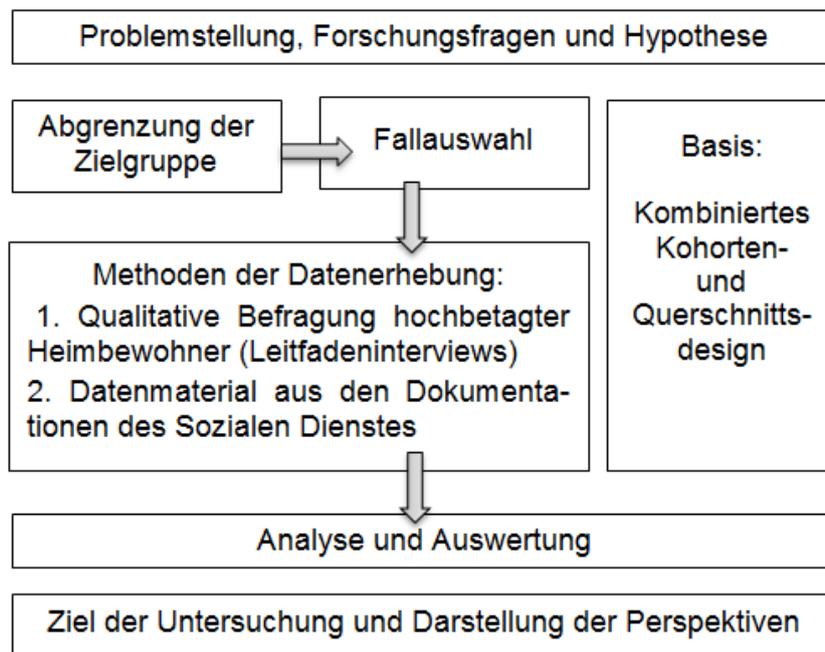


Abbildung 6: Forschungsdesign der vorliegenden Untersuchung

### 5.2.1 Ausgangslage

Ausgehend von den zentralen Forschungsfragen und auf der Grundlage eigener Beobachtungen wurde die Hypothese generiert, dass die Gruppenangebote im beschriebenen Seniorenheim kaum den individuellen Interessen und Bedürfnissen der hochaltrigen Bewohner entsprechen und von daher nur wenig akzeptiert werden (s. Kap. 4.2). Für die Überprüfung dieser Vorannahme erwies sich als sehr vorteilhaft, dass infolge der vom Gesetzgeber geforderten Dokumentationspflicht umfangreiches Datenmaterial des Sozialen Dienstes zur Verfügung stand und auf dieser Basis die faktische Bildungsbeteiligung der einzelnen hochaltrigen Bewohner genau ermittelt werden konnte. Darüber hinaus bot sich eine persönliche Befragung der Betroffenen an, um mögliche Barrieren zu

(Bildungs-)Angeboten zu identifizieren, aber auch Informationen hinsichtlich individueller Wünsche, Bedürfnisse und Bildungsressourcen zu gewinnen.

### **5.2.2 Abgrenzung der Zielgruppe und Auswahl der Interviewteilnehmer**

Im Vordergrund der Untersuchung steht die Sichtweise von Hochbetagten, die konkrete und für sie relevante Aussagen zu ihrer Situation treffen können. In einem ersten Schritt wurden folgende Abgrenzungen festgelegt:

- Wann beginnt Hochaltrigkeit?  
Nach gründlicher Literaturrecherche legte ich die Untergrenze der zu untersuchenden Kohorte auf das Alter von 90 Jahren fest, d. h. die zur Disposition stehende Gruppe von Heimbewohnern beschränkte sich auf Personen im Alter zwischen 90 und 103 Jahren.
- Wann sind altersassoziierte Veränderungen kognitiver Funktionen bei Hochaltrigen noch im Normbereich?  
Als Kriterium für eine Teilnahme an der geplanten Befragung bestimmte ich die Mindestpunktzahl von 24 nach MMSE (Mini-Mental-Status-Examination nach Folstein).

Nach Eingrenzung der Zielgruppe sollten die infrage kommenden Personen um ein Interview gebeten werden.

### **5.2.3 Basis der Datenerhebung**

Der Datenerhebung wurde ein kombiniertes Kohorten- und Querschnittsdesign zugrunde gelegt. Bei der ausgewählten Zielgruppe handelt es sich um Menschen, die 1920 oder früher geboren und von geteilten kollektiven Erfahrungen geprägt sind. Ihnen ist gemeinsam, dass sie die unmittelbaren Folgen und auch noch späteren Auswirkungen des Ersten Weltkrieges sowie den Zusammenbruch der Weimarer Republik als Kinder erlebt haben; emotional geprägt wurden sie als Jugendliche und Adoleszente in den 1930er-Jahren, und im Zweiten Weltkrieg waren sie bereits junge Frauen und Mütter bzw. waren als Soldaten beteiligt.

In der Planungsphase des Forschungsvorhabens musste berücksichtigt werden, dass Hochaltrige eine Personengruppe mit hoher Fragilität darstellen, bei der schon aus Altersgründen Wiederholungsinterviews zeitlich nicht planbar sind. Aus diesem Grund wurde die Untersuchung als Querschnittserhebung angelegt.

### **5.2.4 Methoden der Datenerhebung**

Vorrangiges Ziel dieser Arbeit ist es, die alten Menschen selbst zu Wort kommen zu lassen. Aufgrund der zur Verfügung stehenden Möglichkeiten der Datenerhebung (vertrautes Verhältnis der Interviewerin mit hochaltrigen Bewohnern einer stationären Einrichtung als Grundlage für Befragungen, genaue Kenntnis der Rahmenbedingungen, Einblick in umfangreiches Datenmaterial) bot sich ein qualitativ orientierter Forschungsprozess als Basis der Untersuchung an. Auch im Hinblick auf den subjektiven Charakter der Forschungsfragen ist eine qualitative Studie angemessen, denn zum einen wird die Angebotsstruktur der Institution aus der persönlichen Betroffenheit und unterschiedlichen individuellen Sichtweisen untersucht und steht als Forschungsgegenstand in einem subjektiven Kontext; zum anderen hat qualitative Forschung auch immer „entdeckenden Charakter“ und wird als Zugang nicht zuletzt methodisch dieser Subjektivität gerecht (vgl. Flick 2009b, S. 27).

Als Mittel zur Datenerhebung wurde das persönliche Interview gewählt. Ein je nach Gesprächsverlauf zu modifizierender Fragenkatalog analog des „problemzentrierten Interviews“ (nach Witzel) diente als Gesprächsleitfaden, wobei an vielen Stellen Raum zur Konversation gewährt wurde. Die Zusammenstellung der Fragen beinhaltet mehrere Aspekte. Zu Beginn steht die Exploration der individuellen Lernbiografien hochaltriger Bewohner, um in der Retrospektive aus biografischen Erfahrungen Rückschlüsse auf aktuelle Ressourcen und Kompetenzen ziehen zu können. Methodisch organisierte Selbstreflexion kann zu prospektivem Handeln ermuntern und dadurch qualitative Veränderungen der aktuellen Lebenswelt bewirken. Zugleich erlauben die Erzählungen aus dem autobiographischen Gedächtnis eine Wertschätzung der personalen Identität der Betroffenen (vgl. u. a. Gudjons 2008, S. 14; Helfferich 2009, S. 130). Der letzte Teil ist als „Momentaufnahme“ konzipiert und gibt „eine Zustandsbeschreibung zum Zeitpunkt der Forschung“ wieder (Flick 2009a, S. 255).

Zusätzlich konnten sowohl die verfügbaren computergestützten Teilnehmerlisten auf Excel-Basis als auch die vorhandenen bewohnerbezogenen Biographiebögen für die vorliegende Untersuchung genutzt werden.

### **5.2.5 Analyse und Auswertung der Daten**

Trotz geringer Erfahrungen in der Herstellung von Transkripten sollte die vollständige Transkription der Gespräche in der Hand der Interviewerin bleiben, um zeitnah gesprächsbegleitende nichtvokale Merkmale beschreiben zu können, aber auch zur vertiefenden Vergegenwärtigung der Gesprächssituation.

Erste Analysen sollten mithilfe von verschiedenen Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring erfolgen und anschließend die Einzelauswertungen miteinander verglichen, mit dem vorhandenen Datenmaterial in Beziehung gesetzt und ausgewertet werden.

## **5.3 Dokumentation des Forschungsprozesses**

### **5.3.1 Sample der Untersuchungsgruppe**

Zum Beginn des Forschungsprojektes waren 33 Bewohner des Seniorenzentrums 90 Jahre und älter. Untersucht werden sollten die Bedürfnisse der Personen mit intaktem prospektivem Gedächtnis; von daher waren Menschen mit Demenz ausgeschlossen. Bei 12 hochaltrigen Bewohnern war eine Demenz diagnostiziert und von der Pflegekasse eine zusätzliche Betreuungskraft bewilligt worden (vgl. Tab. 7), diese schieden schon im Vorfeld aus dem Sampling aus. Eine weitere Person befand sich für einige Wochen zur Kurzzeitpflege in der Einrichtung und wurde deshalb ebenfalls nicht einbezogen.

Für eine Befragung vorgesehen waren Hochbetagte, die den Anforderungen eines „guten Informanten“ entsprachen, d. h. die ihre Bereitschaft zum Interview erklärten, über die Fähigkeit zur Artikulation und Reflexion verfügten sowie bereits mehrere Monate in der Einrichtung wohnten, um alle Angebote zu kennen (Flick 2009b, S.166).

Von den infrage kommenden Hochbetagten waren zehn sowohl zu einem persönlichen Interview als auch zu einer Testung ihrer kognitiven Fähigkeiten bereit.

Vorab führte ich mit diesen Bewohnern den Test „Minimental Status Examination“ (MMSE) nach Folstein (Folstein 1975) durch. Dabei handelt es sich um ein standardisiertes Screening-Instrument zur Erfassung mäßiger bis schwerer kognitiver Defizite und umfasst folgende Parameter:

- Zeitliche und örtliche Orientierung (10 Punkte)
- Merk- und Erinnerungsfähigkeit (6 Punkte)
- Aufmerksamkeit und Rechenfähigkeit (5 Punkte)
- Sprache, Anweisungen befolgen, Lesen, Schreiben, Nachzeichnen (9 Punkte)

Punkte	Grad der Beeinträchtigung
≥ 27	keine
21-26	milde
11-20	mäßige
≤ 10	schwere

Tabelle 11: Auswertungstabelle nach Folstein et al. (2000)

Ein gesunder Proband kann dabei maximal 30 Punkte erreichen. Anhand des MMSE gemessene kognitive Leistungen sind abhängig vom Bildungsgrad, und auch eine signifikante Abnahme des Gesamtscores mit dem Alter ist nachgewiesen (Aurich et al. 2001).

Als Ausschlusskriterium legte ich eine Punktzahl von weniger als 24 nach MMSE fest, die unterhalb der Normwerte für Personen im Alter von über 85 Jahren mit einem Bildungsniveau nach achtjährigem Schulbesuch liegt (vgl. Tab. 11).

Bildung	Alter													
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	>84
<b>4. Klasse (Grundschule)</b>	22	25	25	23	23	23	23	22	23	22	22	21	20	19
<b>8. Klasse (Mittelstufe)</b>	27	27	26	26	27	26	27	26	26	26	25	25	25	23
<b>Abitur</b>	29	29	29	28	28	28	28	28	28	28	27	27	25	26
<b>Tertiäre Bildung</b>	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	28	28	27	27

Tabelle 12: Normwerte kognitiver Leistungen anhand des MMSE. Tabelle modifiziert nach Crum et al. (1993). Die Differenzierung im Original basiert auf dem amerikanischen Bildungssystem (Quelle: Mayer, Karl C., o. J.)

Zur Früherkennung einer Demenz ist der Test ungeeignet, da Probanden mit einem hohen Bildungsniveau eventuelle Teilleistungsschwächen kompensieren können. Trotzdem wurde der Test vor der Studie mit allen zu Befragenden durchgeführt, um die kognitiven Voraussetzungen vor den Interviews abzuklären.

Die im Rahmen der Untersuchung ermittelten Forschungsergebnisse gelten nur für diese ausgewählten befragten Heimbewohner und sind auf keinen Fall statistisch repräsentativ.

### **5.3.2 Zugang zu den Teilnehmern**

Allen an der Untersuchung beteiligten Personen war ich seit Beginn ihres Aufenthaltes in der Einrichtung bekannt, so dass es keinerlei Vorbehalte gegen die Interviews gab. Im Vorfeld händigte ich ihnen ein Informationsblatt zur Aufklärung über die geplante Studie und über die Verfahren zum Datenschutz aus, das zum Verbleib bei den Erzählpersonen bestimmt war. Auch mündlich erläuterte ich jedem detailliert mein Anliegen und das beabsichtigte Procedere. Die Interviewteilnehmer unterschrieben einen Datenschutzvertrag und erklärten schriftlich ihre Einwilligung zur Aufnahme und Auswertung des Gesprächs unter Wahrung des Datenschutzes.

Die Terminvereinbarungen waren den institutionellen Rahmenbedingungen mit ihren festgesetzten Zeiten für Beköstigung, Zimmerreinigung, Krankengymnastik, Arztbesuche etc. anzupassen; auch auf die individuelle situative körperliche Befindlichkeit zu unterschiedlichen Tageszeiten musste Rücksicht genommen werden.

### **5.3.3 Das problemzentrierte Interview als Forschungsinstrument**

Im Hinblick auf mein Forschungsanliegen entschied ich mich für das problemzentrierte Interview, das dem Forschungsgegenstand am besten gerecht wird. Auch wenn Einzelinterviews zeitökonomisch aufwendiger sind als z. B. Gruppendiskussionen oder Fragebögen, sind sie das beste Erhebungsinstrument, um „reichhaltiges Datenmaterial zu erzielen und dem Wunsch nach sozialer Interaktion der alten institutionalisierten Menschen nachzukommen“ (Miklautz et al. 2005, S. 8).

Bei der Erstellung des Interviewleitfadens orientierte ich mich an den drei Grundprinzipien (nach Witzel 2000):

1. Die Fokussierung auf den Themenbereich „Bildungspotenziale und aktuelle Bildungsbeteiligung“ der hochaltrigen Heimbewohner grenzt den Forschungsgegenstand thematisch ein und macht ihn überschaubar (Problemzentrierung).

2. Je nach Sachlage sind Methoden flexibel einsetzbar, auch Gesprächstechniken können je nach Situation variabel gehandhabt werden (Gegenstandsorientierung).
3. Die Phasen der Datenerhebung, -analyse und -auswertung sind geprägt von ständiger Reflexion und Offenheit für Korrekturen, d. h. der Leitfaden bietet die Möglichkeit gestaltbarer Freiräume innerhalb eines strukturierten Orientierungsrahmens (Prozessorientierung).

Inhaltlich orientierte sich die Gestaltung des Leitfadens an den vier Themenbereichen „Schulzeit“, „Ausbildung und Beruf“, „Lebensbegleitendes Lernen“ sowie „Aktuelle Wünsche und Bedürfnisse“. Fragen und Impulse zur „Lerngeschichte im Kontext der unverwechselbaren Biografie“ erlauben einen Rückschluss auf die aktuelle Lernbereitschaft (Kade 2001, S. 11) und damit auf individuelle Bildungsressourcen im hohen Alter (s. auch Mayer u. Diewald 2007, S. 516). Nur mit genauer Kenntnis der Interessen und Potenziale hochaltriger Bewohner kann der Mitarbeiter im Pflegeheim die Hochbetagten ermuntern, sich mit ihrem im Leben erworbenen Expertenwissen wieder auseinanderzusetzen. Außerdem ermöglicht der biografisch orientierte Rückblick auf die lebensbegleitenden Lern- und Bildungserfahrungen eine reflexive Auseinandersetzung mit der aktuellen Lebenssituation und eröffnet Chancen, sich mit der gegenwärtigen Lage auszusöhnen (vgl. Gudjons 2008, S. 35), aber auch neue Angebote wahr- und anzunehmen.

Für jeden der vier Themenbereiche erstellte ich eine Interviewleitfaden-Karte mit folgender Struktur (vgl. hierzu Helfferich 2009):

- Einstieg: Narrative Frage als Erzählaufforderung
- Nachfragen
- Mögliche Steuerungsfragen zum Erhalt des Gesprächsflusses

Nach eigenen Erfahrungen gibt es viele Heimbewohner im hohen Alter, die nicht mehr gewohnt sind, über sich, ihre Wünsche und Erwartungen zu sprechen. Aus diesem Grund wurde von den Nach- und Steuerungsfragen in den Interviewsituationen unterschiedlich Gebrauch gemacht.

Als Voraussetzung zur empirischen Überprüfung, aber auch um dem Erfahrungs- und Deutungshorizont der Interviewteilnehmer gerecht zu werden, wurden die Forschungsfragen durch präzisere und verständlichere Formulierungen operationalisiert.

### 5.3.4 Ergänzende Informationen

Alle Interviewteilnehmer erklärten sich mit den Aufzeichnungen auf einem digitalen Diktiergerät einverstanden.

Ein Interviewprotokoll wurde nach einem Musterbogen erstellt (Helfferich 2009, S. 201). Die Daten zur Person wurden ergänzt um Informationen zur Wohnsituation im Betreuten Wohnen bzw. im pflegeorientierten Bereich, zu möglichen sensorischen Defiziten sowie zum psychischen und kognitiven Status (s. Anlage D).

Die Biographiebögen der interviewten Personen aus dem aktuellen Dokumentationssystem der Einrichtung liegen vor. Nicht erfasst werden Bewohner des Betreuten Wohnens.

Außerdem wurden gelegentlich ergänzende Notizen – sog. Postskripte – erstellt, die z. B. Anmerkungen und Auffälligkeiten dokumentieren (Witzel 2000).

### 5.3.5 Interviewverläufe

Die Befragungen entstanden im Jahr 2010 in einem institutionellen Kontext, dem die jeweils Mitwirkenden – Befragte und Interviewerin – durch Leben und Arbeiten verhaftet waren. Die Interviews als arrangierte Gesprächssituationen waren für alle Beteiligten ungewohnt, da sie sonst auf informellen Ebenen miteinander kommunizierten und die Erwartungshaltung der Bewohner eher auf eine Interaktion nach einem Frage-Antwort-Schema abzielte als auf eine Aufforderung zur biografischen Selbstdarstellung. Ihnen war es durchaus bewusst, dass es sich bei den Gesprächen um mehr als „flüchtige“ Momentaufnahmen handelte, da das Aufnahmegerät stets gut sichtbar auf dem Tisch lag und ausführliche mündliche und schriftliche Erklärungen zum Vorhaben mit Hinweis auf die Tonträgeraufzeichnungen vorausgegangen waren.

Trotz Bekanntheit der Interviewerin als Mitarbeiterin der Einrichtung machten einzelne Bemerkungen deutlich, dass sie diesen Vertrauensvorschuss immer wieder unter Beweis stellen musste:

*Wozu brauchen Sie das alles?* (B2, 18)

*Aber es ist so, wenn man (-) Haben Sie ausgemacht?* (ZEIGT AUF DAS AUFNAHMEGERÄT) (B3, 418)

Die befragten hochbetagten Personen brauchten mehr Zeit, die Fragen nachzuvollziehen, in Zusammenhänge zu bringen und adäquat darauf zu antworten. Gleichzeitig bemühten sie sich um ehrliche Aussagen:

*Wo ich Antwort drauf kann geben dann tue ich es auch.* (B1, 10)

*Weiß ich nicht mehr. Ich möchte ja auch nicht was Unwahres sagen.* (B4, 117).

Der Einstieg und die Fragestellungen wurden so gewählt, dass kein Eindruck einer „Verhörsituation“ entstehen konnte. Zu Beginn der Gespräche verwendete ich Frageformen, die eine Kontaktaufnahme erleichtern, den Fokus auf die zu interviewende Person lenken und die thematische Richtung vorgeben (Heimatort, Kindheit, Elternhaus), auch wenn der allgemeine Informationswert zunächst gering erscheint. Die Erinnerungen an viele Jahrzehnte zurückliegende Erlebnisse und Ereignisse lassen sich bei vielen hochaltrigen Personen nur durch behutsame Animation des deklarativen Gedächtnissystems wecken. Die meisten Hochaltrigen hatten Schwierigkeiten mit der zeitlichen Einordnung von Ereignissen, vermutlich waren die Geschehnisse zu lange her. Gelegentlich wurde historisches Kartenmaterial als visuelle Orientierungshilfe hinzugezogen. Eine „retrospektive Introspektion“ (Häder 2010, S. 263) durch Fotos wäre bei einigen der sehr wortkargen Personen hilfreich gewesen, war jedoch nicht möglich, da kaum noch Bilder von früher vorhanden waren, die bestimmte Situationen wieder zu vergegenwärtigen vermochten.

Grundsätzlich benötigte die Mehrzahl der Befragten viel Zeit, um sich in ihre eigene Vergangenheit zurückversetzen zu können; von daher war das Tempo an die alten Menschen angepasst. In der Kommunikation mit wortkargen Personen galt es Pausen des Nachdenkens mit besonderer Geduld auszuhalten und trotzdem den Gesprächsfluss aufrecht zu erhalten.

Nach und nach wurde die Situation schrittweise entspannter. Die – teilweise schon sehr lange – Vertrautheit miteinander machte es mir leichter, die Fragen an die jeweiligen intellektuellen Fähigkeiten anzupassen, sowohl sprachlich als auch non-verbal. Je nach Gesprächspartner signalisierte die Interviewerin durch den Gebrauch umgangssprachlicher Wendungen Konvergenz mit ihrem Gegenüber.

Die große Spanne der Altersdifferenz zwischen den Gesprächspartnern (40 bis 50 Jahre) veranlasste die Interviewerin öfters zu Rückfragen zu situationsspezifischen Gegebenheiten oder zeithistorischen Begriffen. Diese dienten der Beseitigung von Unklarheiten und dem Verständnis des (lebens)geschichtlichen Zusammenhangs auf einer gemeinsamen Referenzebene. Bemerkungen der Interviewerin auch zu eigenen Erfahrungen machten eine Gesprächsatmosphäre jenseits eines „Ausgefragtwerdens“ möglich. Dabei wurde versucht, suggestiv zu verstehende Aussagen in den Dialogen zu vermeiden.

Wiederholungen von Äußerungen durch die Interviewerin unterstützten das aktive Zuhören im Sinne der Leitlinien klientenzentrierter Gesprächsführung nach

Carl Rogers. Rückkoppelungen durch Affirmationen und empathische Kommentare seitens der Interviewerin sollten Verständnis, Akzeptanz oder Interesse zeigen. Nachlassende Sinnesfunktionen (besonders das Hören) erforderten gelegentlich Nachfragen durch die Bewohner.

Der Leitfaden wurde flexibel gehandhabt und je nach Befindlichkeit des Bewohners gekürzt. Die Konzentrationsfähigkeit war bei den meisten TN begrenzt, so dass der zeitliche Umfang (zwischen 25 und 75 Minuten) den jeweiligen Interviewpartnern angepasst war.

Den Hochbetagten fiel es schwer, ihre Ansprüche, Wünsche und Bedürfnisse an Bildungsangebote zu äußern; „Bildungsbedürfnisse sind jedoch oft nicht bewusst und so einer spontanen Formulierung unzugänglich. Insofern braucht die Suche nach gewünschten Themen und Inhalten Sorgfalt und Zeit; persönliche Interviews werden bei bildungsungewohnten Hochaltrigen nicht gleich beim ersten Mal die zentralen Anliegen zutage fördern. Insofern kann das Eruiere von Bildungsbedürfnissen und das Finden von Bildungsthemen und –anliegen im Sinne eines „Aufschließens“ für Bildung bereits als erster Schritt von Bildungsarbeit angesehen werden“ (Bubolz-Lutz 2000b, S. 341).

### **5.3.6 Datenaufbereitung, Analyse und Auswertung der Interviews**

#### **Transkription**

Die Interviews wurden von mir selbst vollständig transkribiert, und zwar unter Anwendung von Transkriptionszeichen in Anlehnung an GAT (Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem, vgl. Selting et al. 2001). Das Transkript enthält Informationen zu den Gesprächspartnern (I = Interviewerin; B1 bis B10 = befragte Bewohner) und den jeweiligen Gesprächsinhalten. Die Interviewinhalte wurden sehr ausführlich notiert und berücksichtigen neben verbalen Äußerungen auch nichtsprachliche Geräusche (Lachen, Seufzen etc.), Sprechpausen, Unterbrechungen etc., um auch indirekt Mitgeteiltes in die Interpretation einbeziehen zu können. Während des Transkriptionsprozesses wurden auch non-verbale Signale (z. B. Kopf- und Handbewegungen) erinnert und verschriftlicht.

Einige der Interviewten sprachen sehr leise oder undeutlich (B4: Depression, B5: Zahnlücken, B10: Erkältung), was den Transkriptionsprozess erschwerte.

#### **Anwendung unterschiedlicher Analysetechniken**

Zur Datenauswertung wurden unterschiedliche Analysetechniken eingesetzt. Zunächst wurde die Textanalysesoftware MAXQDA 2007 und MAXQDA 10

verwendet und dessen Kategorisierungssystem genutzt. Aus den Themenbereichen des Interviewleitfadens wurden Kategorien (Codes) generiert und Textpassagen der einzelnen Interviews zugeordnet (kodiert). Die nächsten Analyseschritte wurden aufgrund des hohen Zeitaufwands nicht mit MAXQDA durchgeführt, die mit dem Programm durchgeführte Vorstrukturierung bildete jedoch die Grundlage für das nachfolgende systematische Vorgehen.

Die weitere Auswertung der Daten erfolgte anhand der Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring (2008). Relevante Textstellen wurden herausgesucht, paraphrasiert und analysiert. Unter Verwendung weiteren Materials wurden die Aussagen vertiefend interpretiert (Explikation, vgl. Mayring 2008, S.77).

Die Nutzung des Literaturverwaltungsprogramms Citavi 3.0 (später Citavi 4.0) ermöglichte nicht nur die komplette Verwaltung der Sekundärliteratur, sondern war eine hilfreiche Komponente bei der Organisation des gesamten Schreibprozesses.

### **Anonymisierung**

Zur Wahrung der Vertraulichkeit personenbezogener Informationen wurde mit den befragten Bewohnern die Anonymisierung der Daten vereinbart. Um mich während des Analyseprozesses gedanklich in die Interviewsituationen zurückversetzen zu können, aber auch zur fließenden Lesbarkeit habe ich für alle Personen Pseudonyme ausgewählt, die jeweils ihrer regionalen Herkunft entsprechen. Die erwähnten Ortschaften wurden entweder abgekürzt oder je nach Sinnzusammenhang ihre Lage in einem größeren geografischen Raum angegeben.

### **Auswertung der Interviews**

Die Zeitbegrenzung solcher Begegnungen macht es per se unmöglich, über mehr als nur eingeschränkte Teilaspekte zu informieren, so dass es kaum gelingen mag, individuelle Lebenskonstruktionen in ihrer Gesamtheit zu erfassen. Letztendlich geht es in dieser Arbeit darum, die konkreten aktuellen Lebenssituationen zu verstehen und dabei Typisierungen zu vermeiden.

Die Vorgehensweise machte eine Beschränkung der Datenmengen durch gezielte Auswahl erforderlich. Wie in jedem anderen empirischen Forschungsvorgang bestand auch hier die Herausforderung darin, aus dem umfangreichen transkribierten Datenmaterial jene Textpassagen und -sequenzen herauszusuchen, die dem Erkenntnisinteresse dieser Arbeit dienen. Neben der Orientie-

rung am Interviewleitfaden half bei diesem Prozess sowohl die codeorientierte Auswertung per QDA-Software (MAXQDA) als auch die lesebegleitende Erfassung von Anmerkungen und Zitationen anhand des Literaturverwaltungsprogramms Citavi. Informationen aus dem heiminternen Biographiebogen und nicht offiziell protokollierte orale Äußerungen wurden zusätzlich herangezogen und halfen dabei, Deutungshypothesen handfester zu machen.

In der Einzelauswertung wurden die für die Forschungsfragen relevanten Passagen paraphrasiert und – wenn es erforderlich schien mit Bezugnahme auf Aspekte der Syntax und Semantik – interpretiert. Die Strukturierung der einzelnen Unterkapitel orientierte sich grob an der Gliederung des Leitfadens; betitelt wurden sie nach den individuellen Erfahrungen in Teilabschnitten ihres Lebens. Die Überschriften der Interviewauswertungen beinhalteten die jeweils zentrale Aussage zu aktuellen Bedürfnissen. Bereits hier werden die unterschiedlichen Bedürfnislagen sehr deutlich akzentuiert.

Danach folgte der Vergleich der Einzelanalysen. Sowohl die individuell belastenden Faktoren, die als Barriere zur Teilnahme an den vom Heim organisierten Angeboten interpretiert wurden, als auch unterstützende Faktoren, die eine Akzeptanz von Veranstaltungen ermöglichen, ließen sich unter verschiedenen Aspekten zusammenfassen.

Im nächsten Schritt wurde das vorhandene quantitative Datenmaterial (Excel-Tabellen mit den die Veranstaltungen dokumentierenden Teilnehmerdaten) ausgewertet und mit den von den hochbetagten Bewohnern geäußerten Statements in Beziehung gesetzt, um die in Kap. 4.2 generierten Forschungshypothesen zu untermauern. Aus den gewonnenen Erkenntnissen wurden schließlich notwendige Anforderungen an geragogisches Handeln im Alten- und Pflegeheim herausgearbeitet.

## 6 Darstellung der Ergebnisse

### 6.1 Auswertung der Interviews

#### 6.1.1 B1 / Frau Rübsteck: „Verlier ich durch Schwund den Mut ... Man kann nicht mehr viel verlangen, wenn man über 90 ist.“

Frau Rübsteck (\*1919) stammt aus dem Rheinland. Sie ist in einfachen Verhältnissen als älteste Tochter mit vier Stiefgeschwistern aufgewachsen und musste schon früh Verantwortung übernehmen. Nach der Volksschulzeit (1925 – 1933) besuchte sie eine Haushaltungsschule. 1939 kam ihr erstes Kind auf die Welt. Sie war stets mit ihrer Familie beschäftigt; erst nach dem Tod ihres Mannes konnte sie auf preiswerten Busreisen das europäische Ausland erkunden. Aus ihrer Biografie ist bekannt, dass sie sehr gläubig ist und in der Religion stets ihren Halt gefunden hat.

Zum Zeitpunkt der Befragung lebt Frau Rübsteck bereits seit 6 Jahren im Seniorenheim. Sie hat neben den acht Kindern auch 18 Enkel, 18 Urenkel und einen Ur-Urenkel. Ein Stammbaum mit ihrer Familie hängt gerahmt an der Wand ihres Zimmers. Eine besonders enge Beziehung besteht zwischen ihr und zwei Töchtern, die sie als einzige (!) Angehörige regelmäßig zweimal wöchentlich besuchen.

Frau Rübsteck leidet an einer altersbedingten Makuladegeneration, d. h. eine Erkrankung der Makula (Netzhautmitte) führt bei ihr schon seit Jahren zu einem zunehmend verschlechterten Sehvermögen. Bis einige Zeit vor der Befragung konnte sie noch ihr spezielles Bildschirmlesegerät als vergrößernde Sehhilfe und ihre Leuchtlupe für den mobilen Einsatz nutzen. Das ist ihr nun nicht mehr möglich. Neben den visuellen Einschränkungen behindert sie noch eine hochgradige Schwerhörigkeit. Möglicherweise begünstigen diese Faktoren die vom Hausarzt vor einigen Jahren diagnostizierte Altersdepression, die in den letzten Wochen ausgeprägter zu sein scheint.

#### **Besonderheiten aus dem Interviewverlauf**

Das erste Interview muss aus situativen Gründen nach einigen Minuten abgebrochen werden und wird zwei Tage später fortgesetzt. Frau Rübsteck befindet sich während der beiden Interviewsituationen in einer antriebslosen Phase, die aber schon seit einigen Wochen besteht. Dies kann eine der Ursachen sein, warum Frau Rübsteck oft sehr lange Zeit zur Wortfindung benötigt. Der

„schleppende“ Verlauf ist bei ihr insofern bemerkenswert, als sie noch einige Monate zuvor geistig sehr rege war und bis vor kurzem als Interessenvertreterin der Heimbewohner im Bewohnerbeirat agierte.

### **Kindheit – Elternhaus und Schulzeit**

Die Auswirkungen des Ersten Weltkrieges prägten die Kindheit von Frau Rübsteck in besonderem Maße, denn eine Kriegsverletzung der Hand führte dazu, dass der Vater – ein einfacher Arbeiter – seinen Beruf nicht mehr ausüben konnte und entlassen wurde. Wahrscheinlich fand er trotz seiner Behinderung wieder Arbeit, denn er kaufte in den 1920er Jahren ein Haus für seine Familie:

*„Ja, Moment (- - -) da hat mein Vater das Haus gekauft, das war für 47 Mark jeden Monat war da zu (- - -) [...] ...ja, zum Abzahlen (- - -).“ (B1, 89 – 91)*

Dem Vater war es wichtig, für sein Geld ein Zuhause für die Familie zu schaffen. Für damalige Verhältnisse waren 47 Mark eine große Summe.

Die leibliche Mutter von Frau Rübsteck starb bereits sehr jung; der Vater heiratete erneut:

*„Meine Mutter, ja ich hatte zwei Mütter, ne. Die erste, die ist mit 25 Jahren gestorben. [...] Ja (RÄUSPERT SICH) Sie hat eine Lungenentzündung gekriegt im Krankenhaus, meine Mutter. [...] Ja und dann habe ich eine Stiefmutter bekommen.“ (B1, 22 – 28)*

Frau Rübsteck war die Älteste, sie bekam noch vier Stiefgeschwister.

An die Volksschulzeit hat sie kaum Erinnerungen, nur dass es eine Dorfschule in ihrem Heimatort war, in der mehrere Klassen gemeinsam unterrichtet wurden. Ihre Lieblingsfächer waren Turnen und Handarbeiten; auch auf ihre guten Leistungen im Fach Deutsch ist sie noch sehr stolz. Sie weiß noch, dass sie in Rechtschreibung begabt war. Im Großen und Ganzen denkt sie mit gemischten Gefühlen an die Schulzeit zurück; die Freude am Schulbesuch hing nach ihrer Aussage auch von den Lehrpersonen ab.

Die Frage nach Freizeit verneint sie:

*„Nach der Schule, da kamen wir immer nach Haus (- - -) war auch keine Jugend irgendwie (- - -).“ (B1, 193)*

Es war keine Zeit zum Spielen oder zum Treffen mit anderen Kindern. Auch gab es keine Gelegenheit zur musikalischen oder literarischen Sozialisation.

## Ausbildung und Beruf

Nach Beendigung der Volksschulzeit musste sich Frau Rübsteck für eine Berufsrichtung entscheiden, und so entschloss sie sich zum Besuch der Haushaltungsschule:

*„Ne, also, in der Schule konnten wir sagen, was wir gerne machen und da hab ich gesagt: ‚Der Haushalt‘. [...] Da wurde nicht groß Gedöne gemacht.“ (B1, 127/135)*

Ihre weitere Ausbildung wurde damals nicht übertrieben wichtig genommen, die Entscheidung musste wahrscheinlich schnell gehen und einem praktischen Zweck entsprechen. Sie erinnert sich kaum an diese Zeit, nur an äußere Begebenheiten, z. B. an den Fußweg zur Berufsschule bei schlechtem Wetter.

Ihr eigentlicher Wunschberuf war Näherin, wie ihre (zweite) Mutter. Diese Fähigkeit hat sie bei ihr erworben; Frau Rübsteck hat dann für ihre Geschwister und später für die eigenen Kinder Kleider genäht.

## Familie

1938 heiratete Frau Rübsteck, 1939 wurde ihr erstes Kind geboren. Über die Zeit während des Krieges spricht sie nicht. Frau Rübsteck selbst hat während des Interviews Probleme mit der zeitlichen Einordnung ihrer biographischen Daten. Der grafischen Darstellung ihres Stammbaums an der Wand ist jedoch zu entnehmen, dass ihre insgesamt acht Kinder bis in die 1950er Jahre in regelmäßigen Abständen geboren wurden. Sie freut sich, dass ihre Tochter stolz auf sie ist:

*„Das sagte auch meine Tochter gestern noch, die Tochter G. Die sagte: ‚Mama, wir sind stolz auf dich, du hast uns gut erzogen, und du hast uns auch was lernen lassen.‘“ (B1, 269)*

Sie selbst ist auch stolz auf ihre Kinder und darauf, dass aus ihnen etwas geworden ist.

*„Die haben sich selber, also wie sie aus der Schule kamen, ich konnte ihnen ja nicht irgendwie, wie soll ich sagen, einen Beruf geben oder sonst was bezahlen, ne, und da haben die sich selber haben die ‚Ich möchte das lernen‘, ‚Ich möchte das lernen‘, ne, jeder hat sich ‚nen Beruf, der ihm gefiel, hat er sich ausgesucht und (räuspert sich) hatte den gelernt, regelrecht gelernt.“ (B1, 271)*

Auf die Frage, ob sie sich manchmal wünscht, lieber ihren Wunschberuf ergreifen zu haben, entgegnet sie:

*„Manchmal denkt man ja, (- - -) wärste das oder das geworden, ne, aber nur einen kurzen Moment, sind dann wieder weg. ‚Kannste nit, du hast Kinder, du kannst nix irgendwie Extras machen.‘“ (B1, 275)*

Sie wagte es nicht, eigene Wünsche zu äußern (sie spricht unpersönlich von „man“), geschweige denn, sich Extravaganzen zu erlauben. Die Kinder waren ihr immer das Wichtigste im Leben.

### **Lebensbegleitendes Lernen: Hausbau für die Familie**

Frau Rübsteck hat auf informellem Weg viele praktische Kompetenzen erworben, auf die sie sehr stolz ist: Nähen, Stricken und das Haus, das sie gemeinsam mit ihrem Mann selbst gebaut hat. Selbst in hoch schwangerem Zustand hat sie körperlich hart mitgearbeitet. Der Ehemann wird hier in diesem Zusammenhang mit dem Hausbau zum ersten Mal erwähnt.

*„... und dann habe ich noch mit meinem Mann ein Haus gebaut, ham wir selber ausgeschachtet, da war ich in Umständen! Also ausgeschachtet und haben regelrecht hoch gebaut. [...] Mein Mann und ich! [...] Das steht auch noch in der B. Straße vorne an der Ecke, steht das Haus noch. [...] Die ganzen Steine geschleppt und Zement gemacht, ne, also, ja Zement nennt man das (- - -).  
(B1, 279 – 293)*

Das Haus ist solide gebaut, es steht heute noch. Sie betont noch einmal ausdrücklich die körperlich schwere Arbeit: Steine schleppen, Zement mischen ... In diesem selbst gebauten Haus, das die zehnköpfige Familie 1953 bezog, wurden zunächst auch noch die Schwiegereltern einquartiert, wodurch die Wohnverhältnisse äußerst beengt waren. Auch später hatte Frau Rübsteck kaum Freizeit für sich selbst, die Versorgung der Kinder stand immer an erster Stelle.

### **Lernerfahrungen im Alter: Reisen in Europa**

Dass sie nach dem Tod des Ehemannes jede Gelegenheit wahrnahm, mit finanziell erschwinglichen Busreisen Europa kennen zu lernen, ist aus früheren persönlichen Erzählungen bekannt. Nur auf Nachfragen erzählt sie jetzt von ihren Reisen:

*„Frankreich, Österreich, Schweiz, Moskau. Schweden, Norwegen, also praktisch wo irgendwie eine Reise, eine Tagesfahrt war oder 'ne Wochenfahrt, bin ich mitgefahren. [...] In Europa, da war ich schon viel, ziemlich überall.“ (B1, 428 - 436)*

Durch die Busreisen öffneten sich für Frau Rübsteck im wahrsten Sinne des Wortes im Alter noch neue „Erfahrungsräume“, als sie aus der überschaubaren Welt der Familie heraustrat und ihren Handlungsspielraum erweiterte. Erst durch die Witwenschaft konnte es ihr gelingen, ihren Emanzipationsprozess in Gang zu setzen und Bildung nachzuholen.

Frau Rübsteck zeigt momentan vorwiegend Interesselosigkeit, auch an den Themen, für die sie sich früher begeistern konnte.

### **Aktuelle Bedürfnisanalyse: Ein Lebensabschnitt geht zu Ende**

Um die aktuelle Bedürfnislage zu eruieren, geht es nun im Gespräch um die Angebote, an denen Frau Rübsteck in den Jahren seit Heimeinzug bis vor wenigen Wochen immer gerne teilgenommen hat, wie z. B. die Singgruppe und das Gedächtnistraining. Frau Rübsteck empfindet eine große zeitliche Distanz zu jener Phase, als sie noch an Veranstaltungen teilnahm. Die Äußerung „Schon lange her“ (B1, 338) klingt so, als ob dies ein neuer Lebensabschnitt sei, in dem sie an die Ressourcen der Vergangenheit nicht mehr anknüpfen könne. Sie hat früher mit Leidenschaft Rätsel gelöst: „*Rätself, rätself, rätself.*“ (B1, 346) Mit der dreimaligen Wiederholung betont sie die für sie ehemals hohe Wertigkeit dieser Beschäftigung. Erstmalig weist Frau Rübsteck darauf hin, dass sie nicht mehr gut sehen und hören kann (B1, 350 / 358).

*„Ja, was kann man anderes verlangen, wenn man über 90 ist, ne. Man kann nicht mehr viel verlangen.“* (B1, 360 – 362)

Frau Rübsteck setzt den physischen Abbau zwangsläufig mit dem hohen Alter gleich. Sie betont zweimal, dass man im Alter über 90 Jahren nichts mehr „verlangen“ kann, d. h. Wünsche, Forderungen müssen in hohem Alter zurückgestellt werden, weil sie nicht mehr erfüllbar sind oder sich nicht mehr erzwingen lassen. Dieses Statement könnte in diesem Fall als Resignation interpretiert werden, gerade im Hinblick darauf, dass sie immer mehr Einschränkungen erlebt, seitdem sie 90 Jahre alt ist:

*I.: Doch, Frau Rübsteck, mit dem Alter hat das nix zu tun.*

*B1: Oh ja, doch.*

*I.: Doch, hat das mit dem Alter zu tun? Hat das mit 90 angefangen?*

*B1: Mhm. (- - -) Als es (- - -) Als es plötzlich (- - -) (überlegt) fing das alles anders an wie... wie (- - -) erst konnte ich nichts mehr hören, und dann nachher auch nicht mehr sehen, also (- - -)*

*I.: Aber das hat doch nicht mit 90 angefangen, also auf einmal? War das mit 90 auf einmal anders?*

*B1: Ne, ne, ne, so peu à peu ging das, also so von Monat zu oder von Woche zu Woche, kann man sagen. [...] Und von da wird es immer weniger. (B1, 363 – 374)*

Ihr ist bewusst, dass ihre Sensorik immer mehr nachlassen wird und dass der physische Abbau nicht mehr reversibel ist.

Frau Rübsteck hat seit ihrem Heimeinzug regelmäßig am „Gedächtnistraining“ teilgenommen, einem Gruppenangebot zur Förderung der kognitiven Ressourcen auf hohem Niveau mit sehr anspruchsvollen Übungen. Früher war sie im-

mer eine Teilnehmerin mit einem hohen Maß an Denkfähigkeit; sie konnte die Aufgaben stets zügig lösen und adäquat auf die Anforderungen reagieren. Nun beschreibt sie, dass ihre „Leistungen“ nicht mehr an die der anderen heranreichen:

*„Die fragen mich auch immer noch: „Frau Rübsteck, warum kommen Sie nicht mehr?“ Ja, ich kann da nicht mehr mithalten, ne.“*  
(B1, 378)

Sie antwortet mit einem „inneren Dialog“; einerseits möchte sie gerne, andererseits kann sie nicht mehr; sie rechtfertigt sich gegenüber sich selbst:

*„Ich habe immer die Entschuldigung: Du bist über 90, du kannst da nicht mehr.“* (B1, 392)

Frau Rübstecks Selbstwahrnehmung entspricht ihren Erwartungen an ihr kalendarisches Alter, dass das Leben mit dem Erreichen des 90. Lebensjahres durch Defizite geprägt ist.

Auch der nachlassenden Hörfähigkeit gibt sie die Schuld an ihrem Zustand:

*„Mal verstehe ich das nicht, also ich hör das nicht meistens nicht mehr, und dann verlier ich durch Schwund den Mut.“* (B1, 402)

Die Verwendung des Begriffs „Schwund“ betont den allmählichen Verlust der Sehkraft und Hörfähigkeit als natürlicher Prozess. In der Folge dessen verliert sie den Mut, verzagt, hat keine Hoffnung mehr. Sie, die ihr Leben lang aktiv war, kann aufgrund ihrer Sinneseinschränkungen nichts tun und fühlt sich nutzlos. In diesem Satz fasst sie ihre aktuelle Gemütsstimmung in wenigen Worten zusammen.

Frau Rübsteck bekundet kein Interesse an einem neuen Angebot, selbst bei Themen, für die sie sich früher begeistern konnte, blockt sie ab.

*„Ne, im Moment habe ich den Standpunkt: Du hast genug gesehen und getan - Schluss. Aus.“* (B1, 444)

An dieser Stelle des Interviews unterstreicht Frau Rübsteck ihre Aussage durch ein rhetorisches Stilmittel: Zum einen verwendet sie die „Ich“-Perspektive, um ihre persönliche Einstellung zu verdeutlichen; aus dieser Perspektive heraus wendet sie sich in der direkten Rede an ihr inneres „Ich“, so dass diese Stelle den Charakter einer inneren Interaktion erhält. In Verbindung mit den Begriffen „Schluss. Aus.“ wirkt die gesamte Formulierung geradezu imperativisch mit der impliziten Aufforderung an die Interviewerin, den Schlusspunkt zu setzen – oder zuzulassen. Die doppelte Wendung betont die Ernsthaftigkeit, vielleicht aber auch im Sinne von: Jetzt habe ich genug! Ein Abschnitt ist zu Ende!

### **6.1.2 B2 / Frau Peters: „Ich mach jetzt nur noch wo ich Lust zu hab.“**

Frau Peters (\*1913) ist in Mecklenburg-Vorpommern geboren. Nach dem Besuch des Lyzeums mit dem Abschluss der Mittleren Reife (etwa 1929) absolvierte sie im Juweliergeschäft des Vaters eine Ausbildung zur Goldschmiedin. Dort war sie bis zu ihrer Heirat im Jahr 1937 tätig. Sie zog zu ihrem Ehemann in eine Stadt in Pommern und arbeitete mehrere Jahre in dessen Eisenwarengroßhandlung mit.

Gegen Ende des Krieges floh sie zurück in ihre Heimatstadt. In der Sowjetischen Besatzungszone und späteren DDR betrieb sie mit ihrem Mann wieder einen Eisenwarengroßhandel. Später gelang der Familie die Flucht in das Rheinland, wo ihr Mann durch berufliche Kontakte eine Anstellung fand. Über diese Lebensabschnitte äußert sie sich nur wenig und dann mit aufgeregt wirkender Stimme, so dass nur Vermutungen anzustellen sind. Auch wenn vor allem diese Zeiten der Fluchten (Pommern, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen) prägend waren, ist ihre Lebenseinstellung dennoch positiv.

Frau Peters hat zu Sohn, Tochter und Enkelkind sehr gute Beziehungen. Nach dem Tod des Ehemannes 10 Jahre zuvor lebte sie bei ihrem Sohn im Nachbarstadtteil. Die Tochter kommt regelmäßig in die Einrichtung oder nimmt sie mit auf Ausflüge und Spaziergänge. Frau Peters präsentiert sich immer noch sehr gerne in schickem Outfit mit Schmuck, Lippenstift und Parfum, in der Handtasche ist immer ein Spiegel.

Aufgrund der höheren Schulausbildung ist die Punktzahl 24 als leichte kognitive Funktionseinschränkung zu bewerten. Die Auswertung des MMSE zeigt leichte Orientierungsstörungen und Schwächen im Gedächtnis bei der Wiederholung der drei Items.

Moderate Beeinträchtigungen des Sehens und Hörens werden im Gespräch nicht als störend erlebt. Die Auseinandersetzung mit der mittelbaren Vergangenheit geschieht nur selektiv und wird von ihr nicht in einer kontinuierlichen Zeitlinie wiedergegeben.

#### **Zur Interviewsituation**

Frau Peters möchte genau wissen, warum sie interviewt wird. Ihr ist wichtig, nicht mehr viel „Gedöns“ zu machen (B2, 24). Die umgangssprachliche Wendung bedeutet so viel wie „Getue, Aufheben um etwas machen“; wenn man das mittelhochdeutsche Wort „gedense = das Hin-und-her-Ziehen, das Gezerre“ (Duden) und den Hinweis auf ihr hohes Alter im nächsten Satz beachtet, deutet es vielleicht auch darauf hin, dass sie nicht mehr im Mittelpunkt stehen, sondern

diesen Platz Jüngeren überlassen möchte. Die Wendung ist im Rheinischen und Niederrheinischen sehr geläufig. Frau Peters hat sich sprachlich im Laufe der Zeit angepasst, wenn auch ihr Akzent die norddeutsche Herkunft verrät.

Frau Peters gibt der Interviewerin gegenüber zu erkennen, dass sie ihr die Fähigkeit zugesteht, sich in sie hineinzuversetzen:

*„Das können Sie verstehen, in meinem Alter!“ (B2, 26)*

Damit schafft sie eine gemeinsame emotionale Basis, aber auch eine Grenze, vielleicht für Unwägbarkeiten im Verlaufe des Gesprächs.

### **Kindheit – Elternhaus und Schulzeit**

Der Aufforderung, über die ersten Jahre ihrer Kindheit zu erzählen, entgegnet sie mit einer Gegenfrage:

*„Soweit soll ich zurückdenken? Die waren gut, mehr kann ich dazu nicht sagen.“ (lacht) (B2, 41)*

Der Blick in die Kindheit scheint für sie mit besonders mühevollen Denkprozessen verknüpft zu sein; es fällt ihr schwer, die zeitliche Entfernung im Hinblick auf ihr aktuelles hohes Alter zu überbrücken. Abgesehen von ihrem Schulabschluss auf dem Lyzeum weiß sie von sich aus kaum etwas über ihre Kinder- und Jugendjahre zu berichten. Nur auf Nachfragen erzählt sie etwas über ihr Lernverhalten. Verbal und auch nonverbal signalisiert sie jedoch, dass sie an diese Zeit nur positive Erinnerungen hat.

### **Ausbildung und Beruf**

Frau Peters schloss das Lyzeum mit dem „Einjährigen“ ab; auf die Nachfrage, warum sie nicht weitergegangen sei bis zum Abitur, antwortet sie:

*„Ja, warum eigentlich? Ich mochte nicht mehr, sagen wir mal so. Und da mein VATER im LADEN war, der hatte ein Juweliergeschäft, war es ja nicht so wichtig. (- -) Deswegen, ja. Und da war ich gerne. [...] Und das habe ich gelernt bei meinem Vater, der das Geschäft hatte, und da bin ich immer bei meinem Vater gewesen, die ganze Zeit. TÄTIG.“ (B2, 87 - 95)*

Dass dem Vater an einer soliden Schulbildung der Tochter gelegen war, kann man der Tatsache entnehmen, dass er für das Schulgeld aufkam, das beim Besuch der Mittelschule fällig war.

Ihr Vater war für sie eine zentrale Bezugsperson. Bei ihm machte sie eine Ausbildung zur Goldschmiedin, danach war sie in seinem Geschäft weiter tätig. Die Zusammenarbeit mit ihrem Vater scheint ihr sehr wichtig gewesen zu sein; sie

hebt die Lernerfahrungen während dieser Lebensphase hervor. Sie betont ihre Freude an der Beschäftigung im Juwelierladen und erinnert sich:

*„Ja, SEHR! (- -) Besonders wenn einkaufen, wenn ich mit meinem Vater einkaufen war, das war sehr interessant. Die alle die neuen Sachen, die es denn gab und so, ne. Immer im Frühjahr und Herbst wurde immer neu eingekauft. Und dann war ich IMMER mit. Wie ich älter war, natürlich. Als Kind nicht.“ (B2, 137)*

Vermutlich legte ihr Vater Wert auf ihre Beurteilung der Waren und ließ sie beim Einkauf mitentscheiden. Darauf scheint sie sehr stolz zu sein.

Nach der Heirat 1937 erfolgte der Umzug an den ca. 250 km entfernten Wohnort ihres Ehemannes, der dort eine Eisenwarengroßhandlung mit vielen Angestellten betrieb. Nach der Besetzung der Stadt durch die Rote Armee in den letzten Kriegstagen flüchtete sie mit ihrem vierjährigen Sohn zurück in ihre Heimatstadt, während ihr Mann zunächst noch im Krieg war. Über die Aufgabe des Betriebes kann sie auch jetzt noch nicht ohne Emotionen sprechen:

*„Ja, da wurden wir alle enteignet. dat war ja schlimm, war dat, echt. (- -) Wann war dat gewesen? Ich kanns gar nicht mehr genau sagen. Ja jedenfalls sind wir enteignet worden da. [...] Und es wurde ALLES unentgeltlich weggenommen. (- -) Enteignet hieß es ja.“ (B2, 161, 195)*

## **Neuanfänge**

Nach der Rückkehr ihres Mannes aus dem Zweiten Weltkrieg schaffte sich Familie Peters erneut eine Existenzgrundlage als Unternehmer:

*„Dann haben wir in der DDR wieder ein Geschäft aufgemacht. Erst klein, dann wurde es allerdings größer. Zuletzt hatten wir auch über 20 Angestellte. Eine Großhandlung auch wieder, eine Eisenwarengroßhandlung.“ (B2, 197)*

In dieser Zeit knüpfte Herr Peters Geschäftsbeziehungen auch in den Westen, so dass er später nach der Flucht aus der DDR – wann diese stattfindet, wird nicht erwähnt – Kontakte in Köln hatte, die der Familie neue Lebensperspektiven ermöglichten.

*„Dann haben wir in Köln gewohnt ‘ne lange Zeit dann, ne. Also wir sind ja getürmt aus Rostock, war ja DDR. da haben sie uns ja alles weggenommen. [...] Mein Mann, wir hatten ja eine Eisenwarengroßhandlung und haben aus Köln immer Ware gekriegt viel. Und da ist mein Mann gleich deswegen nach Köln gegangen, ist auch da in dieser Eisenwarengroßhandlung auch gleich eingestellt worden. Zuerst als Angestellter. So ist es gewesen. (- -) Ja. es liegt lange zurück.“ (B2, 209, 215)*

Einzelheiten sind ihr nicht mehr in Erinnerung geblieben; zeitweise sind ihre Aussagen sehr verworren und schwer einzuordnen. Auch vom Sohn und der nach dem Krieg geborenen Tochter erzählt sie zunächst nicht von sich aus. Da weiteres Nachfragen Frau Peters nur noch mehr in Bedrängnis bringen würde, wird hierauf verzichtet.

### **Lebensbegleitende Interessen: Kulturelle Bildung**

Aus früheren Gesprächen sowie aus dem Biografiebogen von Frau Peters ist bekannt, dass sie früher viele soziale Kontakte pflegte. Sie war Mitglied im Turnverein, ging mit ihrem Mann oft zum Tanzen und traf sich gerne mit ihren Kindern oder Bekannten in Cafés und Weinlokalen. Sie sang im Chor und spielte Klavier; ihre bevorzugten Musikrichtungen waren – auch noch im hohen Alter – Oper und Operette. Früher besuchte sie einmal wöchentlich Theaterveranstaltungen. Sie hatte den Führerschein und ist selbst Auto gefahren. Auch heute noch schaut sie sich gerne die Fotos ihrer Reisen nach Österreich und in die Schweiz an.

### **Aktuelle Bedürfnisanalyse: Leben nach dem Lustprinzip**

Frau Peters Lebensmotto im Alter lautet: „Ich mache nur noch das, wozu ich Lust habe“ – das Wort „Lust“ benutzt sie selbst im letzten Teil des Gespräch elf Mal und bekräftigt damit ihre Sichtweise.

Laut Dokumentationsnachweisen nimmt Frau Peters an keinem Gruppenangebot teil. Die „Singgruppe“ im Heim hat sie ausprobiert, vielleicht auch auf Anraten des Pflegepersonals. Von daher kann der Einwand „aber ich habe keine Lust mehr“ sowohl auf dieses spezielle Angebot als auch auf die Situation allgemein bezogen sein (B2, 295). Sie weist ganz dezidiert darauf hin, dass sie jetzt ausschließlich das tut, wozu sie gerade in Stimmung ist, was ihr Freude bereitet: *„Ich mach jetzt nur noch wo ich Lust zu hab.“* (B2, 297)

Ihre kognitiven Fähigkeiten schätzt sie für sich als ausreichend ein. Die Frage, ob sie am Gedächtnistraining teilnimmt, verneint sie mit dem Hinweis: *„Brauch ich auch nicht“* und kommentiert dies mit der erleichternden Äußerung: *„Gott sei Dank nicht“* (B2, 301). Sie weiß zwar um ihre Zugehörigkeit zur Gruppe der ältesten Alten, identifiziert sich aber nicht mit denjenigen, die Probleme mit ihrem Gedächtnis haben.

Eine Folge des physischen Abbaus sind Schmerzen bei Gymnastikübungen. Sie zieht ihre Konsequenzen daraus und geht nicht mehr zum entsprechenden Angebot. Ihr ist wichtiger, schmerzfrei zu leben:

*„Mach ich nicht mehr. Hab ich früher immer gemacht, sehr viel sogar. Aber jetzt mach ichs nicht mehr, weil mein Rücken dann immer etwas weh tut dann. Nö, also. Keine Lust mehr dazu. Ich denk immer „In deinem Alter, Mensch, was soll der Quatsch noch, leb so, wie Du möchtest.“ [...] Und zwing dir nix mehr auf.“ (B2, 303 – 309)*

Bewegung definiert sie abwertend als „Quatsch“, als wertlose Handlung, als Unsinn, diesem „Zwang“ zu gesundem Leben kann sie in ihrem Alter keinen Sinn mehr abgewinnen.

Frau Peters hat ansonsten kaum körperliche Behinderungen; trotz leichter sensorischer Einschränkung kann sie mit Brille auch noch relativ gut lesen. Dass sie entferntere Dinge etwas „verschwommen“ wahrnimmt, macht ihr nach eigenen Aussagen nichts aus. (B2, 335) Sie interessiert sich für das aktuelle Tagesgeschehen in Radio und TV (Politik, Nachrichten etc.) – je nach Interesse und Lust:

*„Politik hör ich, also Nachrichten hör ich sowieso immer, ja, und dann guck ich natürlich, wat kommt. Und was mich interessiert.. Und wo ich Lust drauf habe.“ (B2, 339)*

Die Frage nach einem Wunschangebot verneint Frau Peters und setzt ihr hohes Alter von 96 Jahren bewusst als Instrument der Distanz zur Interviewerin ein: *„Wenn Sie in meinem Alter sind ...“* (B2, 318) Nur sie selbst kann beurteilen, wie das Befinden dann ist. Sie hebt hervor, dass sie vor zwei oder drei Jahren (also mit 93 oder 94 Jahren) vielleicht noch Freude an anderen Angeboten gehabt hätte:

*„Ne, da bin ich zu alt zu. Also da hätte ich JETZT keine Lust mehr, noch zwei, drei Jahre früher vielleicht noch, ja.“ (B2, 329)*

Implizit lässt diese Aussage die Deutung zu, dass es sich hier schon um einen länger andauernden Prozess handelt, denn sie ist erst seit einem knappen halben Jahr in der Einrichtung.

Frau Peters macht sehr deutlich, dass sie an Gruppenangeboten nicht interessiert ist. Eine Ausnahme ist die Singgruppe, an der sie dann teilnehmen möchte, wenn sie gerade Lust dazu hat.

Während des Gesprächs zeigt Frau Peters auch nonverbal ihre fröhliche Stimmung und unterstreicht dadurch, dass sie sich – trotz ihres physischen Abbaus – ihren Humor bewahrt hat. Auch das Gelingen ihrer im Verlaufe des Lebens mehrmals zu bewältigenden Neuanfänge könnten zu ihrer aktuellen Ruhe und Gelassenheit beigetragen haben. Sicher hilft ihr auch die Familie durch ihren ständigen liebevollen Kontakt dabei, dass sie ihre inneren Bedürfnisse auch nach außen hin bekunden und daran festhalten kann.

### **6.1.3 B3 / Frau König: „Es ist nicht mehr das, was früher war.“**

Frau König (\*1919) stammt aus Rheinland-Pfalz. Zuerst besuchte sie bis zum vierten Schuljahr die Volksschule, dann schloss sie das Lyzeum mit der Obersekundareife ab. Nach Absolvierung der einjährigen Frauenschule und im Anschluss daran der Höheren Handelsschule war sie fast vierzig Jahre lang bis zur Berentung als Angestellte einer Kreisbehörde im Rheinland tätig.

Ihre Aussagen im heiminternen Biografiebogen sind sehr spärlich und beschränken sich auf wenige Fakten. Frau König hat noch einen jüngeren Bruder (85 Jahre alt) sowie zwei Schwägerinnen, die sie auch besuchen. Sie lehnt ab, hierzu neben einigen Angaben weitere Auskünfte zu geben.

Sie nimmt sehr rege am sozialen Leben teil, und zwar hauptsächlich über ihr Telefon. Sie verfügt über sehr viele Kontakte in der Stadt, da sie schon als sehr junge Frau nach B. gezogen ist. So wird auch das Interview einmal durch einen Telefonanruf unterbrochen.

Frau König hat nicht zu allen Angestellten der Einrichtung uneingeschränktes Vertrauen. Dies betrifft nicht die Interviewerin, da die Bewohnerin sonst nicht ihre Einwilligung zum Gespräch gegeben hätte.

#### **Zur Interviewsituation**

Frau König sagt im ersten Moment, dass sie die Zusage zum Interview bereut. Sie scheint sich trotz ihrer Zustimmung zur Bandaufnahme nicht ganz wohlzufühlen. Wahrscheinlich drückt sie dadurch ihre Unsicherheit aus. Diese legt sich jedoch, als ihr noch einmal der Zweck der Untersuchung erklärt wird.

Das Gespräch gestaltet sich recht flüssig, da Frau König in der Konversation mit vertrauten Personen sehr kommunikativ ist.

#### **Kindheit – Elternhaus und Schulzeit**

Bereits in ihrer ersten Aussage unmittelbar nach der Erzählaufforderung fasst Frau König ihren Bildungsweg komprimiert zusammen: Schule – Ausbildung – Beruf werden sofort in einem Satz erwähnt. Sie betont explizit sowohl die „Obersekundareife“ als auch ihre lange Berufstätigkeit:

*„Und dann, ja dann habe ich nachher (-) war ich im Beruf, also ich war im (-) beim Kreis. Fast vierzig Jahre.“ (B3, 8)*

Frau König wurde 1919 in einer großen kreisangehörigen Stadt im rheinland-pfälzischen Landkreis Mayen-Koblenz geboren. Die Frage nach dem Standort ihres Elternhauses bezieht sie gleich auf materiellen Besitz: „Ja, also kein Ei-

gentum.“ Die Begründung lässt sich aus späteren Anmerkungen nachvollziehen: Der Vater musste als Staatsbeamter im Falle einer Beförderung mit Versetzungen rechnen, so dass dessen biografisch bedingte Mobilität einer längerfristigen Sesshaftigkeit entgegenstand. Im Alter von 12 Jahren zog sie mit der Familie um.

*„Dann sind wir nach K. gekommen, weil mein Vater, der war Beamter, also die Staatsbeamten, die wurden, wenn die befördert wurden, dann mussten die in eine andere Stadt oder anderes Finanzamt, der war am Finanzamt. Das war so.“ (B3, 20)*

Die Beförderung des Vaters in eine ranghöhere Stellung war mit dem Nachteil einer Versetzung in eine andere Stadt und damit zwangsläufig auch mit einem Schulwechsel der Kinder verbunden.

*„Ne, also ich habe noch bis zur Quarta - früher hieß das Quarta - bis zur Quarta war ich in M. auf dem Lyzeum, dann bei den Ursulinen in K. bis Obersekundareife und auch da die Frauenschule gemacht ein Jahr und die Höhere Handelsschule.“ (B3, 24)*

Lernstoff musste sich Frau König hart erarbeiten:

*„Also Gedichte (-) es hat ziemlich lange gedauert, also ich hab sie .. es ist mir nicht zugeflogen. Nun, manche, die lernen schnell, aber ich hab das Gefühl und hab das immer gehört, wenn man langsam lernt oder es länger dauert, dass es auch länger im Gehirn bleibt.“ (B3, 65)*

Hausaufgaben machte sie gelegentlich in Fächern, in denen ihre Leistungen schwach waren, mit einer Mitschülerin zusammen, z. B. in Deutsch. Dafür half sie der Klassenkameradin in Mathematik. Gemeinsam wurden Schwächen bewältigt, man hat einander geholfen. Das gemeinsame Ziel waren bessere Noten (B3, 55). Insgesamt redet sie sehr freundlich über ihre Schulzeit, die Wendung „einfach schön“ drückt sehr positive Emotionen aus (B3, 67).

Ihre schulischen Leistungen ordnet sie als Mittelmaß, Durchschnitt ein, sie merkt an, dass sie zumindest keine Klasse wiederholt hat. (B3, 69) Sie wurde zuhause so akzeptiert, wie sie war; es gab keinen Ärger bei nur durchschnittlichen Leistungen (B3, 83).

In der Geschwisterkonstellation befand sich Frau König als einziges Mädchen in der Mitte von fünf Kindern; zwei Brüder waren älter, zwei jünger. Die Eltern schufen die äußeren Bedingungen für die höhere Bildung aller Kinder, aber die Leistungen musste jeder selbst erbringen. Wie sich im Verlauf des Interviews herausstellt, stand Frau König auch für ihren Vater stets im Mittelpunkt.

## Weitere Ausbildung und Beruf

Nach der Obersekundareife besuchte Frau König noch ein Jahr die Frauenschule und anschließend für ein weiteres Jahr die Höhere Handelsschule, wo sie Schreibmaschine, Stenografie und Buchführung lernte. Sie sagt selbst, dass sie im Fach Buchführung „eine Null“ war, die abwertende Beschreibung lässt darauf schließen, dass sie sich in diesem Bereich als Versagerin fühlt. Überhaupt verbindet sie mit dieser Zeit sehr negative Emotionen – die Schule war in einer Art „Kaserne“ untergebracht und sie selbst wohnte nicht bei ihren Eltern.

*„Ich hab noch die Höhere Handelsschule habe ich noch alleine in K. verbracht, ich wollte die Schule durchmachen, mein Vater war schon nach B. versetzt worden und da habe ich dann noch, eh, wir haben da noch ein Haus mit war noch 'ne alte Tante drin, bei der hab ich gewohnt und in K. hab ich irgendwo in einer Familie gegessen und meine Eltern bezahlt haben. Damit ich die nicht unterbreche.“ (B3, 177)*

Der Umzug der Eltern von K. nach B. bedeutete wieder eine Umbruchsituation. Der schulische Bildungsweg sollte nach Willen der Eltern möglichst konsequent und störungsfrei weitergegangen werden. Frau König war noch nicht volljährig, deshalb wohnte sie während des letzten Ausbildungsjahres bei der „alten Tante“. Sie betont ausdrücklich, dass ihr dieses Jahr nicht gefallen hat, aber den Rückblick beschreibt sie in der Gegenwartsform:

*„Ich bin froh, ich habe dadurch meinen Beruf und bin dadurch auch ganz schön weit gekommen.“ (B3, 171)*

Durch dieses eine (schlimme) Jahr hat sie ein Ziel erreicht, nämlich einen guten sozialen Status erlangt. Ihr Vater wollte, dass sie etwas wird; so hat sie auf ihrem Weg auch etwas erreicht. Sie beschreibt die Auswirkung mit positiven Worten: „Ich bin froh.“ Im Rückblick ist sie zufrieden mit dem Erreichten.

Im Anschluss an die Höhere Handelsschule zog auch sie nach B. um, wo sie aufgrund beruflicher und sozialer Kontakte des Vaters eine Stelle in der Kreisverwaltung bekommen konnte. Frau König schildert den Weg „nach oben“ von der Stenotypistin bis zur Vorzimmersekretärin des Landrates „mit Einzelzimmer“. Sie ist stolz darauf, dass sie immer „gute Leute hatte“, die sie geschätzt haben, ihre Verschwiegenheit, Loyalität und ihren Fleiß.

Frau König ist ebenso stolz auf ihre fast 40jährige Tätigkeit, die das Zusammenwirken mit unterschiedlichen Gruppierungen sowohl auf politischer Ebene (Fraktionen) als auch im Kollegenkreis erforderlich machte. Sie betont ihre Fähigkeit, sich auf andere einstellen zu können, unabhängig von der politischen Einstellung (B3 183 – 185).

Frau König beschreibt die Diskrepanz zwischen ihrem eigentlichen Berufswunsch und der Realität.

*„Ne, ich wollte immer Kindergärtnerin werden. Immer nur Kindergärtnerin! Ich liebte Kinder genauso wie heute und ... ja dann war meine Mutter mal zur ... Wissen Sie, die Mütter erkundigen sich ja auch noch mal bei den Lehrern und so, was für mich gut wär, ich wäre gerne Kindergärtnerin geworden, und da hat eine SCHWESTER gesagt, ich wäre NICHT DAFÜR geeignet. WARUM die das gesagt hat, weiß ich heute nicht. Aber ich BIN FROH, dass ich das andere gemacht habe. Ich hätte bestimmt nicht die Rente, die ich heute hätte, und wäre auch vielleicht längst verbraucht. Das ist ja sehr anstrengend, Kindergärtnerin. Aber ich habe UNHEIMLICH Kinder geliebt, liebe sie auch heute noch.“ (B3, 187 – 189)*

Kinderliebe durchzieht das Leben von Frau König. Die emotionale Intonation dieser Textpassage lässt das heimliche Bedauern vermuten, auch die Empörung über ihre angebliche Nichteignung als Kindergärtnerin, die eine Lehrerin des Lyzeums der Mutter gegenüber festgestellt hatte. Diese Aussage hatte wohl auch mit über den weiteren schulischen Werdegang entschieden. Doch sie betont auch ausdrücklich die Vorteile dieses „Zurücksteckens“: Durch den tatsächlich ausgeübten Beruf hat sie heute finanzielle Ressourcen in Form einer guten Rente und ist körperlich nicht so verbraucht. An der Stelle *„Aber ich BIN FROH, dass ich das andere gemacht habe“* wird sichtbar, dass sich ihr biografisches Deutungsmuster inzwischen verändert hat. Diese veränderte Einschätzung in der Gegenwart vermag rückblickend ihrer Entwicklung auch Sinn zu geben.

### **Privatleben und soziales Engagement**

Frau König war nie verheiratet. Sie weist von sich aus auf ihre Ehelosigkeit hin, rechtfertigt sich dafür: „das können manche nicht verstehen“, nennt als Gründe dafür, dass es einerseits eine Zeit hoher Anforderungen war, andererseits war sie völlig fremd in der neuen Stadt. Betrachtet man die Aussage unter dem Aspekt des historischen Kontextes, war dies gerade die Zeit des Kriegsbeginns und insofern nicht nur eine persönliche Umbruchphase.

*„Man muss ja nicht unbedingt heiraten. Ich bin ganz froh, dass - Ich könnte KRANKE Kinder haben, ich könnte Kinder haben, die mich nicht mehr besuchen oder ... ich meine, überall Sonnenschein gibt es auch nicht, ne.“ (B3, 221)*

Ob ihr Status als Ledige und ihre Kinderlosigkeit ihrem originären Lebensentwurf entspricht, ist ihrer Selbstdarstellung nicht klar zu entnehmen. Sie legitimiert ihren Werdegang als unverheiratete Frau durch Objektivierung der eigenen Position innerhalb der Gesellschaft: *„Man muss ja nicht unbedingt heiraten.“* Das Modalverb „können“ im folgenden Satz drückt eine hypothetische Möglichkeit aus: *„Ich könnte kranke Kinder haben ...“*. Es klingt nach einer

Rechtfertigung ihres Ledig Seins und der Kinderlosigkeit, Das sprachliche Bild „überall Sonnenschein gibt es nicht“ könnte ausdrücken, dass sie die Situation durchaus realistisch sieht, weil auch bei anderen nicht immer Harmonie und Freude herrscht. Die Aussage impliziert jedoch gleichzeitig eine Selbsttröstung: Kinder *hätten* emotionale Beziehung bedeutet (ob gelingend oder nicht) und die Position als Mutter *hätte* eine andere Stellung im Verwandten- und Bekanntenkreis bedeutet.

Frau König war nach ihrer Berufstätigkeit mehr als zwanzig Jahre lang als „Grüne Dame“ im Krankenhaus tätig. Sie profitiert auch heute noch von dieser ehrenamtlichen Arbeit, da sie von einigen „Mitstreiterinnen“ aus dieser Zeit im Pflegeheim besucht wird.

### **Lebensbegleitendes Lernen: Weltaneignung durch Musik**

Frau Königs hauptsächliches Interesse galt – und gilt auch heute noch - allein der Musik, nichts anderem: „Ich habe es nur mit Musik...“ Die Alleinstellung der Musik betont sie sofort, möchte sich auch nicht davon abbringen lassen: „...muss ich gleich sagen.“ (B3, 87) Mit der Komparation hebt sie deren Bedeutung besonders hervor. „Für mich ist das Schönste Musik.“

*„Ich hab ja auch Klavier gelernt, aber nachdem (- -) wir haben später das Klavier runter ins Wohnzimmer stellen müssen wegen meiner Mutter Krankheit, und da ist das Klavier weggegeben worden, und da habe ich auch nix mehr getan und da ist auch nicht mehr viel draus geworden. Wenn Sie nicht üben, dann haben Sie das schnell vergessen, es ist genauso wie mit der Stimme, ich war 60 Jahre im Volkschor. Und Musik stand bei mir ganz, ganz oben.“*  
(B3, 95)

Semantisch ist die Satzkonstruktion auffallend: „Ich hab ja auch Klavier gelernt“: Zunächst das Subjekt in der Ich-Form als aktiv handelnde Person, dann "wir" als aktiv handelnde Personen, die das Klavier in das Wohnzimmer stellen, um die Mutter nicht zu stören. Im nächsten Satzteil heißt es „Und da ist das Klavier weggegeben worden“: Das Agens, die Handelnden, rücken in den Hintergrund, das Klavier als Objekt steht nunmehr im Vordergrund. Sein Fehlen bedeutet Stillstand der musikalischen „Karriere“: „Und da habe ich auch nix mehr getan und da ist auch nicht mehr viel draus geworden [...]“ Weiterentwicklung geht nur mit Üben und Training.

Der Vater von Frau König projizierte seinen eigenen Berufswunsch auf die Tochter; er wollte, dass sie öffentlich auftrat, dass sie singen lernte, dass sie mit ihm auf Tournee ging. Er unternahm alles, um die Entwicklung seiner Tochter zu fördern, finanzierte sogar Gesangsunterricht:

*„Also, der hätte gerne gehabt, wenn ich irgendwie aufgetreten wäre, zum Beispiel er wollte, dass ich auch singen lerne. Und da war ich beim Musikdirektor, habe einige Stunden gehabt und ich war immer dann so genant - ich habe gesagt: „Ich mache das nicht.“ Also, mein Vater, der wäre gerne mit mir wahrscheinlich auf - wie sagt man da - (überlegt) (- - -) auf Tournee gegangen oder so. Er wollte also unbedingt aus mir was wird. [...] Weil er selbst sehr musikalisch war. Er hatte sechs Jahre das Konservatorium besucht und hat wunderbar gespielt. [...] Also er hat viel Klavier gespielt, und ich hab dazu gesungen. Und ich weiß noch genau: „Die letzte Rose“ aus „Martha“, ne, kennt Ihr die Oper „Martha“? Also, „Die letzte Rose“, das habe ich immer gerne gesungen, ich weiß das noch genau wie heute.“ (B3, 105 – 113)*

Musikbezogenen Freizeitinteressen konnte Frau König ihr Leben lang nachgehen, da sie keinerlei familiäre Verpflichtungen hatte. Die über 60 Jahre dauernde Zugehörigkeit im städtischen Volkschor, in dem sie inzwischen Ehrenmitglied ist, bedeutete für sie gleichzeitig ein Gemeinschaftserlebnis mit anderen. Dass sie ihren musikalischen Interessen weiter nachgehen konnte, war ihr sicherlich eine große Hilfe bei der Kompensation ihres originären nicht erfüllten Berufswunsches.

### **Aktuelle Bedürfnisanalyse: Die eigenen Ressourcen stärken**

Frau König geht auch heute noch gerne in Konzerte, sie mag vorwiegend klassische Musik. Da sie bei außerhäuslichen Aktivitäten Begleitung benötigt, wird sie dorthin von ihrem Bruder und ihrer Schwägerin begleitet.

Auf die Frage nach Lernerfahrungen im Alter antwortet sie, dass sie nur „Pech gehabt“ habe. Damit meint sie den Sturz in ihrer Wohnung, der mehrere stationäre Krankenhausaufenthalte und vier Operationen nach sich zog. Ihr Fallen deutet sie als Unglück, Schicksalsschlag.

*I.: „Was würden Sie denn daraus als Erfahrung mitnehmen? Dass Sie gefallen sind?“*

*B3.: „Ja, dass ich vielleicht (- -) weiß was - wo ich hierbleiben soll, ich hab ja IMMER überlegt zuhause hier. Ich hab ja auch meine Wohnung noch. Ich möchte sie einfach nicht aufgeben.“ (B3, 314)*

Frau König möchte ihre eigene Wohnung nicht aufgeben; sie bedeutet noch ein wenig Eigenständigkeit. Sie befindet sich noch in dieser Umbruchphase, das wird auch durch die syntaktische Fragmentierung deutlich: „Ich hab ja IMMER überlegt zuhause hier.“ Beide sprachlichen Einheiten „zuhause“ und „hier“ stehen am Ende des Satzes nebeneinander, wobei „zuhause“ zuerst herausgestellt und „hier“ nachgeschoben wird. Zuhause ist noch immer ihre alte Wohnung, das wird auch in der nächsten Äußerung deutlich.

*„Ich bin am Sonntagnachmittag, also nicht gestern, davor, Karnevalssonntag, bin ich mal ‘nen halben Tag zuhause gewesen. [...] Ist nur ein bisschen leer jetzt, wo die Möbel alle hier sind.“ (B3, 316)*

Da der Heimeinzug nicht freiwillig erfolgt ist, bedeutet die Wohnung für sie subjektiv eine mentale Ressource, eine Art Kraftquelle, auch wenn sie neben den Heimkosten noch zusätzlich für die Miete und Nebenkosten aufkommen muss. Frau König erlebt die Unterstützungsangebote des Pflegeheims als unzureichend, und ihren Unmut darüber bringt sie sehr deutlich zum Ausdruck:

*„Also was fehlt ist (- - -) dass man mal rausgefahren wird (- -) im Rollstuhl oder - oder per Arm, also, es wird ja hier wirklich NUR das ALLER-, ALLER-, ALLERNÖTIGSTE getan. Und wenn ich nicht sagen könnte, dass man oder Bitte das oder - Wie oft ich „Bitte“ und „Danke“ am Tag sage, möchte ich eigentlich mal Striche machen. Und die VERGESSEN, die VERGESSEN einfach, ich denk immer, die denken nicht - nicht alle! Es sind welche, die sehr gut sind, aber alle, nee. Aber, das gehört ja eigentlich nicht da rein.“ (B3, 347)*

Sie kritisiert, dass in der Einrichtung nur die Grundbedürfnisse befriedigt werden, mehr aber auch nicht; die dreimalige betonte Verwendung des Wortes „aller“ dient als Verstärkung des Superlativs. Sie beklagt sich, dass sie persönliche Wünsche und Anliegen nur auf höfliche Anfrage erfüllt bekommt, dass sie manchmal einfach vergessen wird; sie scheint sich als Bittstellerin vorzukommen. Des Weiteren beschwert sie sich über die Gedankenlosigkeit von Angestellten; sie führt keine Details auf, sondern verallgemeinert sehr stark. Dann relativiert sie auch wieder: „...nicht alle. Es sind welche, die sehr gut sind, aber alle, nee.“ Die starke Reglementierung im Pflegeheim und die dadurch bedingte Einschränkung ihrer Handlungsspielräume bedauert sie im Zusammenhang mit einem Gruppenangebot:

*„[...] Und so viel Zeit ist gar nicht, wenn ich gefrühstückt habe, ist es fast zehn Uhr, und die fangen unten mit dem Gedächtnistraining um viertel vor Zehn an, [...] und dann entschuldige ich mich, dann sagt sie immer: „Da brauchen Sie sich nicht entschuldigen.“ Ich schaffe das bis dahin nicht.“ (B3, 331 – 335)*

In ihrer nicht verplanten Zeit liest sie Zeitung und löst Rätsel. Sie gibt zu, dass sie ihre Bequemlichkeit vorzieht: „Man WIRD mit der ZEIT faul.“ Auch wenn sie mit der Aussage durch Verwendung des Indefinitpronomens „man“ auf eine allgemeine Ebene verweist, meint sie letztendlich doch sich selbst.

Am Gedächtnistraining nimmt sie teil, jedoch nicht sehr gerne.

*„Aber es ist NICHT leicht da unten. Also ich muss schon überlegen, wogegen andere da schnell- schneller sind als ich. Also da bin ich nicht mit den Guten [...]“ (B3, 337)*

Frau König hat Probleme, in der Gruppe zurechtzukommen. Sie braucht mehr Zeit zum Nachdenken als die anderen. Sie erwartet von sich gute Leistungen, diese kann sie nicht erfüllen. Da sie hinter ihren eigenen Erwartungen zurückbleibt, scheint sie sehr frustriert. Sie beschreibt eine Wortfindungsübung mit ihrem Lösungsansatz sehr ausführlich und dokumentiert damit, dass sie sehr wohl in der Lage ist, eine solche Aufgabe zu meistern, jedoch nicht so schnell (339). Im weiteren Verlauf des Interviews präzisiert sie ihren Eindruck, dass die anderen in der Trainingsgruppe aufgrund des minderen Alters, aber auch durch langes Training schneller reagieren können:

*„[...] da sind aber welche, die können ganz schön schnell antworten. Erstens sind die viel jünger und vielleicht auch schon lange DRIN!“ (B3, 408)*

Trotzdem betont Frau König die persönliche Bedeutung solcher Angebote: „Ja, ich bin ja sehr darauf bedacht, dass ich dahin gehe.“ Dann zählt sie noch das Kraft- und Balancetraining und die Gymnastikstunde als Angebote auf, die sie wahrnimmt. (B3, 343)

In der Antwort auf die Frage, welches Angebot ihr persönlich in der Einrichtung fehlen würde, unterstreicht sie die Wichtigkeit, die Aufgaben auch bewältigen zu können. Sie möchte ein Programm, bei dem sie alles versteht und mitreden kann.

*„Ja ich meine, Singnachmittag haben wir hier ja auch sowieso (- - ) ja, (- - -) also, es darf nichts sein, wo man unbedingt wer weiß wie ÜBERLEGEN muss oder VERSTEHEN muss, also (- - -)“ (B3, 364)*

Ein Angebot wie das Literaturcafé würde Frau König schon interessieren, wenn literarische und musikalische Elemente kombiniert würden, aber sie ist sich momentan sehr unsicher, ob sie gerne daran teilnehmen würde. Ihren zögernden Äußerungen ist zu entnehmen, dass eine Teilnahme für sie sehr personenabhängig ist (B3, 376-380). Sie spürt ihre kognitiven Defizite und sagt das auch ganz deutlich:

*„[...] aber es ist nicht mehr das, was FRÜHER war. Ich merke schon den UNTERSchied, also für mich steht Musik an allererster Stelle.“ (B3, 368)*

Durch die Wiederholung der früheren Aussagen stellt sie noch einmal sehr deutlich heraus, dass für sie „Musik an allererster Stelle“ steht. Aus der Pflegedokumentation ist bekannt, dass Frau König nicht an der wöchentlichen Singstunde teilnimmt; sie wird jedoch oft von ihrem Bruder und der Schwägerin zu Konzerten außerhalb des Hauses abgeholt. Es ist zu vermuten, dass die Ressource Musik für sie inzwischen vielmehr „Genießen“ (Rezipieren) als „Können“ (Singen) bedeutet.

#### **6.1.4 B4 / Frau Reschke: „Mir ist alles zu viel.“**

Frau Reschke (\*1920) stammt aus Ostpreußen. Ihre Kindheit und Jugend verbrachte sie auf dem Land. Nach Schilderung ihres Schwagers hat sie die „Wilhelm Gustloff“, das Schiff, das am 30.01.1945 vor der Küste Pommerns versenkt wurde, verpasst und verdankt diesem Umstand ihr Leben. Sie war zweimal verheiratet. Vom ersten Ehemann ließ sie sich scheiden, die zweite Ehe bezeichnet sie als „Vernunftehe“.

Frau Reschke ist eine sehr stille und zurückhaltende Frau, die mehrere Jahre im Betreuten Wohnen derselben Einrichtung gewohnt hat, bis sie aufgrund ihrer depressiven Phasen nicht mehr in der Lage war, selbstständig zu leben. Dann erfolgte der Umzug in den stationären Bereich, und zwar auf Drängen des Schwagers und aufgrund der Sichtweise der Heimleitung. Zurzeit des Interviews wohnt sie bereits drei Monate hier, die Depression hat sich nicht verbessert. Frau Reschke ist jedoch nicht an Demenz erkrankt.

Ihr Schwager ist der Bruder ihres zweiten (verstorbenen) Ehemannes, der sie regelmäßig besucht. Die weiteren sozialen Beziehungen beschränken sich auf den Kontakt zu einer Nachbarin im Betreuten Wohnen. Da Frau Reschke sich erst seit kurzer Zeit in der stationären Einrichtung befindet, haben die Pflegekräfte der Wohngruppe noch keine feste Beziehung zu ihr aufbauen können.

#### **Besonderheiten aus dem Interviewverlauf:**

Frau Reschke ist sehr antriebslos. Das äußert sich in einer sehr leisen schleppenden Stimme, manchmal flüstert sie sogar.<sup>17</sup> Aus diesem Grund sind häufig Nachfragen seitens der Interviewerin notwendig.

Außerdem weiß Frau Reschke sich oft nicht mehr zu erinnern. Sie scheint keinen Zugang mehr zu bestimmten Zeitabschnitten ihrer Vergangenheit zu haben: „Das weiß ich nicht mehr.“

Die Antworten sind immer wieder einsilbig und wortkarg. Die syntaktische Struktur der Redebeiträge von Frau Reschke begründet sich vorwiegend auf Verkürzungen und ist oft rhematisch orientiert.<sup>18</sup>

Bei Nachfragen wird deutlich, dass es sie quält, nicht mehr alles zu wissen: „Ich möchte ja auch nicht was Unwahres sagen“ (B4, 117). Bei Frau Reschke zeigt

---

<sup>17</sup> Die akustischen Merkmale (schwache Phonation, geringe Lautstärke, langsames Sprechtempo, stockendes Sprechen, lange Pausen) sind Indikatoren für ihre psychische Gestimmtheit, die von Traurigkeit und Apathie geprägt ist (vgl. hierzu Schwitalla 2012, S. 79f.).

<sup>18</sup> In diesen Fällen knüpft Frau Reschke an das vorangegangene Gesprächsthema an und gibt nur noch rhematische Informationen.

sich der Leistungsunterschied zu psychisch gesunden Personen insbesondere dadurch, dass „das Enkodieren der Informationen anstrengende kognitive Aktivitäten notwendig macht“ (Schaefer u. Bäckman 2007, S. 262).

Um sie nicht übermäßig zu belasten, wird der Fragenkatalog stark reduziert und die Dauer des Interviews verkürzt.

### **Kindheit – Elternhaus und Schulzeit**

Nach ihrer Schulzeit befragt, kann sich Frau Reschke kaum erinnern. Sie weiß noch, dass sie die Volksschule besucht hat und diese nach acht Schuljahren – folglich mit 14 Jahren – beendet hat. Sie weiß keine Daten, gibt sich jedoch Mühe, sich zurückzuerinnern und versucht auf die Fragen adäquat zu antworten. Frau Reschke benötigt Stichworte, um sich erinnern zu können. Auf die Frage, ob sie gerne gelesen hat, antwortet sie mit „was sein muss“, als ob es für sie eine Pflicht gewesen wäre.

Als es um den Beruf des Vaters geht, weiß sie etwas ausführlicher zu berichten:

*B4.: Wir hatten ja 'ne eigene, 'ne große Landwirtschaft.*

*I.: Mhm, mit Tieren oder mit Feldern?*

*B4.: Mit allem.*

*I.: Tiere und Felder. Was für Tiere?*

*B4.: Ja und zwar da haben wir, mein Vater hatte Hengste, und denn mussten wir ja immer nach (-) Königsberg, das war ja die Hauptstadt, zur Kehrung, (-) im Januar.*

*I.: Was ist Kehrung?*

*B4.: Ja die wurden der die Hengste, nur zur Zucht, die wurden ja da (-) ge ge gekehrt.*

*I.: Aha, also Ihr Vater hatte eine Pferdezucht.*

*B4.: Der hatte Zucht.*

(B4, 58 – 66)

Sie fühlt sich der elterlichen Erwerbstätigkeit verbunden. Sie betont auch, dass Haus und Hof Eigentum waren und auch sehr groß, folglich wurden auch die Kinder zu Arbeiten herangezogen. „Körung“ nennt man in der Pferdezucht die Vorauswahl der für die Zucht geeigneten Tiere, die zur Hengstleistungsprüfung zugelassen werden. Frau Reschke verwendet diesen Fachausdruck aus der Erinnerung, die phonetische Artikulation des Begriffes lässt seine Bedeutung zunächst nur erahnen und kann erst mit Hilfe eines Fachlexikons entschlüsselt werden.

Frau Reschke hatte noch vier Brüder und eine Schwester, sie betont dreimal, dass sie die Jüngste in der Geschwisterreihe gewesen ist. An Freizeit war kaum zu denken, da die große Landwirtschaft die Mithilfe der Kinder erforderlich machte.

Auch nach der Schulzeit half sie weiterhin auf dem elterlichen Hof. Ihre Arbeit in einem Wollgeschäft erwähnt sie kurz, kann sie aber zeitlich nicht mehr richtig einordnen (B4, 243 – 259). Beruflich hätte sie lieber etwas „in Mode“ gemacht (B4, 161), mehr äußert sie dazu nicht.

### **Flucht und Nachkriegszeit**

Die Aufgabe des elterlichen Hofes und die Flucht aus Ostpreußen bedeutet für Frau Reschke einen tiefen Einschnitt, das wird in ihrer Wortwahl sehr deutlich.

*„Ja, ich war 24, und da kam ja der Krieg, dann war ja die Flucht, war ja alles vorbei.“ (B4, 180)*

Nur mit Glück hat sie die Flucht überlebt, weil sie das Schiff „Wilhelm Gustloff“ verpasst hat. Die Interviewerin hat dies vom Schwager erfahren; Frau Reschke selbst sieht dies im Moment nicht als „Glück“. Das kann mit der aktuellen schweren Niedergeschlagenheit zu tun haben.

*I.: Sie hatten - glaube ich, das hat mir Ihr Schwager erzählt - Glück im Leben. Erzählen Sie mal über das Glück, was Sie hatten!*

*B4.: Ich?*

*I.: Ja!*

*B4.: Ja was meint er damit?*

*(B4, 181 – 184)*

Frau Reschke gibt an, dass sie sich nicht sehr für Zeitgeschichte interessiert hat. Dies kann jedoch eine Ausrede in ihrer momentanen Verfassung sein. An einer Stelle korrigiert sie die Aussage der Interviewerin:

*I.: Sie sind geflohen.*

*B4.: Ja, ich bin geflüchtet. Geflüchtet, hat man ja früher gesagt.*

*(B4, 185-186)*

Dieser Einwand zeigt einerseits, dass sie das Gespräch inhaltlich nachvollziehen kann. Andererseits weist sie ausdrücklich auf ihre Zugehörigkeit zur Gruppe der Flüchtlinge hin und stellt dadurch ihr Einzelschicksal in den Hintergrund.

Sie hat keine Erinnerung daran, wer sie auf der Flucht begleitet hat, und auch über ihre erste Anlaufstelle weiß sie nichts mehr zu berichten. Erst auf die Frage, wo sie ihren Mann kennen gelernt habe, erzählt sie im Gegensatz zur sonstigen verknüpften Syntax etwas ausführlicher von ihrer ersten Ehe: Sie reichte nach zehn Jahren Ehe die Scheidung ein, weil sie mit der Trunksucht ihres Mannes ein Problem hatte und an die Grenzen ihrer Belastbarkeit gekommen war.

*„Die erste Ehe die ging kaputt. (- -) Der hat getrunken. Da war ich glaube ich zehn Jahre mit verheiratet (-) und dann konnte ich nicht mehr. Da habe ich Schluss gemacht. Und dann habe ich (UNV.) nochmal geheiratet. (- - -)“ (B4, 208)*

Bemerkenswert ist an dieser Stelle, dass sie sich selbst viermal als aktiv Handelnde herausstellt und damit ihren Leidensdruck in den Fokus rückt.

Nach diesem endgültigen Bruch hat sie später wieder geheiratet, und zwar aus Vernunftgründen. Sie beschreibt das Zustandekommen so:

*„Die haben gebraucht eine Haushälterin, die Mutter starb, und denn bin ich da gegangen und dann haben die mich nu so eingewickelt, dass es zur Heirat kam.“ (B4, 216)*

Ihr aktueller passiver Zustand wirkt in der Schilderung vorweggenommen; ihre Handlung als Subjekt beschreibt sie „denn bin ich da gegangen“, aber alles andere lässt sie geschehen: „dass es zur Heirat kam.“ Trotzdem hielt die zweite Ehe 30 Jahre lang, bis ihr Mann starb.

Kinder hat Frau Reschke nicht. Einerseits stellt sie fest, dass sie in der zweiten Ehe zu alt war für Kinder, andererseits weist sie darauf hin, dass sie gesundheitlich durchaus in der Lage war, Kinder zu haben („Ich bin ja untersucht worden.“). Ob diese Untersuchung mit der ersten Ehe zusammenhing lässt sie unerwähnt. Sie weist ja ausdrücklich auf die zweite Verbindung als Zweckbündnis hin, d. h. ihr Mann suchte eine Haushaltshilfe und sie war versorgt. Emotionale Gründe waren nicht mehr ausschlaggebend, da sie bereits einmal enttäuscht worden war. Die Passivkonstruktion lässt die Distanz zum Geschehen erkennen, macht die Handlungen vage. Aus ihrer momentanen Perspektive zurückblickend sieht sie ihre damaligen Handlungsmöglichkeiten sehr eingeschränkt, andere Personen haben für sie Entscheidungen übernommen.

### **Aktuelle Bedürfnisanalyse: Reduktion der akuten psychischen Belastung**

Im Verlauf des Gesprächs sagt Frau Reschke 16-mal, dass sie nichts weiß und zeigt damit indirekt ihre Überforderung, die vielleicht bedingt ist durch Konzentrationsstörungen (vgl. Hegerl u.a. 2001, S. 14). Trotz repetitiver Äußerungen und Einbußen in der Wortflüssigkeit liegen bei ihr keine Störungen des Sprachverständnisses vor, sie kann den Inhalten durchaus folgen. Ihre Interessenlosigkeit begründet sie damit, dass ihr „alles zu viel ist“:

*I.: Wo hätten Sie heutzutage Spaß dran?*

*B4.: Gar nichts.*

*I.: Gar nichts? Warum?*

*B4.: Ich weiß nicht. (- -) (Etwas lauter) Weil mir das alles zu viel ist. (- -) (seufzt)*

*I.: Gibt es denn etwas, auf das Sie sich sehr freuen würden? Oder auf was Sie sich freuen in Zukunft?*

*B4.: (- - -) (lange Pause)*

*I.: Mhm?*

*B4.: Nein.*

*I.: Nein, nichts?*

*B4.: (SCHÜTTELT DEN KOPF)*

*I.: Kann ich Ihnen irgendwas Gutes tun?*

*B4.: (leise) Nein. (- - -)*

*I.: Kann ich Ihnen denn zum Zeitvertreib irgendetwas anbieten? (- - -) Damit der Tag nicht so lang wird?*

*B4.: (- - -) Ne.*

*(B4, 305-320)*

Das Seufzen und die langen Pausen deuten auf eine akute Leidenssituation hin. Kurz nach diesem Passus wird das Gespräch beendet, da Frau Reschke sehr erschöpft ist und eine weitere Befragung von ihr nur noch als „Last“ empfunden werden würde. Eine weitere Verstärkung ihrer negativen Gedanken soll unbedingt vermieden werden. Zudem sind von ihr in diesem Zustand kaum noch relevante Ergebnisse zu erwarten.

Festzuhalten ist, dass Frau Reschke momentan kein Bedürfnis verspürt, an einem Betreuungsangebot teilzunehmen geschweige denn sich mental damit auseinanderzusetzen. Es kann nur vermutet werden, dass es für sie a priori von Bedeutung ist, ihre akute psychische Situation zu verbessern.

### **6.1.5 B5 / Frau Klein: „Ach, da sind wieder fremde Gesichter, ich möchte nicht mehr.“**

Frau Klein (\*1910) ist 100 Jahre alt und die älteste der interviewten Personen. Aus dem Biographiebogen ist bekannt, dass ihr Bruder auch sehr alt wurde; er ist 2009 im Alter von 96 Jahren in einem Seniorenheim verstorben.

Sie ist gebürtige Rheinländerin und hat – abgesehen von den Zeiten, in denen ihr Mann an andere Orte versetzt wurde und während des 2. Weltkrieges – immer in der Nähe ihrer Heimatstadt gewohnt. Nach dem Tod ihres Mannes wohnte sie bei ihrer Tochter. Bedingt durch ihre Pflegebedürftigkeit zog sie vor drei Jahren in das Seniorenheim. Die Tochter ist auch bereits 74 Jahre alt; mit ihr telefoniert sie jeden Vormittag. Frau Klein hat vier Enkel (davon einer verstorben) und vier Urenkel. Zu einer Enkelin hat sie eine besonders innige Beziehung. Über ihre Ehe redet sie nicht gerne, obwohl sie 70 Jahre verheiratet war. Einer Pflegerin hat sie anvertraut, dass ihre Ehe sehr „dramatisch“ gewesen sei. Trotzdem war sie früher sehr glücklich, heute empfindet sie das Leben als nicht mehr schön. Sie wäre lieber zuhause als im Pflegeheim. Diese Aussagen sind im Biographiebogen schriftlich dokumentiert.

Die Chronologie der Ereignisse setzt sich aus den schriftlich fixierten Mitteilungen im Biographiebogen, den Aussagen während des Interviews und undokumentierten Gesprächen mit Frau Klein zusammen. Die Quelle ist jeweils angegeben.

#### **Erläuterung zur Interviewsituation:**

Frau Klein sitzt am Tisch ihres Einzelzimmers, der am hellen Fenster mit Blick auf den Garten gerichtet ist. Der Tisch ist übersät mit Zeitschriften, Rätselheften, Romanen und Akten, auch ein Lesebuch aus dem Jahr 1914 (ihr eigenes) liegt dabei.

Das Interview wird aufgrund von zwei Unterbrechungen kurz hinausgezögert, einmal wird das Frühstückstablett abgeräumt, danach wird sie von einer Pflegehelferin gewogen. Sie muss aufgrund ihrer Herzinsuffizienz an Gewicht verlieren; zurzeit haben die Maßnahmen auch Erfolg.

Frau Klein willigt in eine Bandaufnahme des Gespräches ein; sie weist ausdrücklich darauf hin, dass sie über ihre Ehe nicht sprechen möchte. Das wird ihr zugesichert. Da sie in ihrer Ehe trotz der 70-jährigen Dauer nicht glücklich war und die vertraulich zu behandelnden biografischen Angaben des Pflegepersonals auf psychische „Misshandlungen“ seitens des Ehemannes hinweisen, wird im Gespräch auf dieses Thema nicht eingegangen.

Die Interviewerin wiederholt oft Begriffe oder Sätze von Frau Klein, da diese aufgrund der Zahnlücken sehr undeutlich spricht; auch Nachfragen zum korrekten Verständnis sind notwendig für das spätere Nachvollziehen der Bandaufnahme. Da Frau Klein hörbehindert ist, muss sie gelegentlich nachfragen.

### **Kindheit – Elternhaus und Schulzeit**

Frau Kleins Eltern waren Geschäftsleute in K. Die Stahlwarenhandlung wurde von ihrem Vater und seinen drei Geschwistern geführt; auch Frau Kleins Mutter half hier mit.

Im Gesprächsverlauf zeigt sich, dass genaue kalendarische Angaben nicht mehr gemacht werden können; spontan fällt ihr zur Schulzeit der Besuch des Lyzeums in K. ein. An ihre schulischen Leistungen kann sich noch gut erinnern:

*I.: Können Sie sich noch erinnern, wie Ihre Leistungen in der Schule waren?*

*B5.: Anfangs sehr gut, nachher schlecht. [...] Zuerst am Anfang hatte ich immer gute, sehr gute Zensuren, und nachher weiß ich nicht warum.*

*(B5, 25-32)*

Das genaue Jahr weiß sie nicht mehr, sie erinnert sich jedoch, dass sie die Schule vor dem Abschluss beendet hat. Dass sie biografische Elemente aus der Kindheit nicht mehr einordnen kann, hat sicherlich auch mit der langen Zeitspanne zu tun, die seitdem vergangen ist – immerhin liegen ihre Kinderjahre schon 90 Jahre zurück.

Nach ihren Gefühlen zur Schulzeit allgemein gefragt antwortet sie: „*Och, es war eine schöne Zeit!*“ (B3, 54) Einige Wochen später erzählt Frau Klein jedoch in einem persönlichen Gespräch ohne Bandaufzeichnung, dass sie nicht gerne zur Schule gegangen ist. Den biografischen Aufzeichnungen ist zu entnehmen, dass sie als Kind „notgedrungen“ Klavier gespielt hat. Musikalische Bildung scheint für die Eltern einen wichtigen Stellenwert gehabt zu haben.

### **Ausbildung und Beruf**

Eine Lehre als Modistin (Hutmacherin) hat sie lt. eigenen Angaben nicht beendet. Als sie von der anschließenden Zeit im Textillager ihres Onkels berichtet, klingt ihre Stimme etwas munterer.

*B5.: Da habe ich erst mal eine Lehre als Modistin, das habe ich aber auch nicht ausgelernt. Ich bin dann zu meinem Onkel, der hatte ein Lager in Textilien, da bin ich hingegangen und habe da am Lager gearbeitet.*

*I.: Warum konnten Sie die Lehre nicht zu Ende machen?*

*B5.: Das weiß ich auch nicht mehr.  
(B5, 22-24)*

Einen bestimmten Berufswunsch hatte sie als Kind nicht; die Tätigkeit bei ihrem Onkel möchte sie rückblickend „eigentlich nicht“ missen, denn

*„es war immer ganz interessant. Da war ich zufrieden mit, ja.“ (B5, 86, 88)*

Ihre Redebeiträge sind oft durch das Weglassen von Verben gekennzeichnet. Frau Klein markiert ihre eigene Unsicherheit in Bezug auf die entfernte Vergangenheit durch epistemische Operatoren wie z. B. „*Das weiß ich auch nicht mehr*“, „*Ich kann das gar nicht mehr sagen*“ (B5, 20, 56). Möglicherweise ist sie auch sehr vorsichtig, weil das Gespräch aufgezeichnet wird.

### **Hobbys vor der Heirat**

Die Frage nach ihren Interessen bezieht sie auf die Zeit vor ihrer Ehe.

*B5.: Ja, Hobbys ... viel Lesen, vor allen Dingen, und dann habe ich mal 'ne Zeit lang Sport gemacht*

*I.: Sport? Was denn?*

*B5.: Turnen ... und Hockey gespielt. [...]*

*I.: Oh! Wo?*

*B5.: Wo? In K. irgendwo, ich glaube in M. [Anm.: Vorort von K.], ich weiß das nicht mehr. [...]*

*I.: Im K. Hockeyverein. Wie alt waren Sie?*

*B5.: Wie alt war ich denn da? Ach, das weiß ich gar nicht mehr. Ich war noch nicht verheiratet.*

*(B5, 119-129)*

Weitere Recherchen haben ergeben, dass sie Mitglied im 1925 gegründeten „Tennis- und Hockey Club“ ihrer Heimatstadt war. Dort spielte sie gerne und oft in der Frauenhockeymannschaft. Die Aussagen korrelieren mit der tatsächlichen Aufwertung, die der Leistungssport während der Zeit der Weimarer Republik auch für Frauen erfuhr.

Als junge Frau hat sie wohl den Lebensstil der „Goldenen Zwanziger“ sehr genossen.

*„Ja, ich bin tanzen gegangen [...] Ehe ich geheiratet habe. Nachher nicht mehr. Mein Mann war nicht dafür.“ (B5, 165-169)*

Aus früheren biografisch orientierten Gesprächen ist bekannt, dass sie in dieser Zeit sehr oft ins Kino ging und sich laut eigenen Aussagen 25-mal den Film „Die Drei von der Tankstelle“ anschaute.

Erst im Anschluss an das Gespräch zeigt sie ein Fotoalbum, das in der Mehrzahl Bilder aus den zwanziger Jahren mit Frau Klein im Kollegenkreis zeigt. Sie wird dort als lebhaftere, aufgeschlossene sportliche junge Frau dargestellt. Mit

ihren Eltern unternahm sie viele Wanderungen. Fotos dokumentieren etliche Ausflugsfahrten nach Königswinter und Ehrenbreitstein. Diese Serie endet 1931; nur wenige Fotografien zeigen ihren damaligen Verlobten und späteren Ehemann, den sie 1933 heiratet.

### **Ehe und Familie**

Frau Kleins Ehemann war von Beruf Polizeihauptmeister. Nach der Heirat gab sie ihren Beruf auf und versorgte den Haushalt. Die Tochter wurde 1935 geboren und blieb das einzige Kind.

Auf Vergnügungen wie „Tanzen gehen“ musste sie während ihrer Ehe verzichten. Ihr Mann „war nicht dafür“, und so blieb sie dann auch zuhause (B5, 169). Aus dem Biographiebogen ist ersichtlich, dass auch keine Urlaube gemacht wurden, da ihr Mann es ablehnte, außer Haus zu schlafen. Ihren Mann erwähnt sie im Gespräch nur selten in einem Nebensatz.

### **Kriegszeit**

Erst nach dem Interview – das Diktiergerät ist bereits ausgeschaltet – sagt sie: „Sie haben ja gar nichts über den Krieg gefragt?“ Das scheint sie zu verwundern, ist ihr vielleicht auch wichtig. Das Aufnahmegerät wird wieder eingeschaltet und noch einige wenige Aussagen zur betreffenden Zeit aufgenommen.

*I.: Würden Sie denn vom Krieg noch ein bisschen was erzählen wollen?*

*B5.: Ne, ich meine nur.... was ich da gemacht habe und ... (UNV.)*

*I.: Was haben Sie denn im Krieg gemacht?*

*[...]*

*B5.: .... Im Krieg? (- -) Da habe ich in der (UNV.) gearbeitet.*

*I.: Bitte? in ....*

*B5.: ... der NSV gearbeitet.*

*I.: NSV? Was ist das?*

*B5.: Ja, was ist das? (überlegt)*

*I.: Nationaler Sportverein?*

*B5.: So ähnl. Nein, NSV ... (- - -) (UNV., etwa: das erklärt) da kamen die Flüchtlinge und die wurden beköstigt und so weiter. Sonst weiß ich nicht.*

*I.: Haben Sie da für die gekocht?*

*B5.: Ne, die ausgegeben, die Sachen.*

*I.: Sachen für die Flüchtlinge ausgegeben?*

*B5.: Ja.*

*(B5, 287-302)*

Über die Abwesenheit ihres Mannes während des Krieges scheint sie nicht unglücklich gewesen zu sein, denn hier bot sich für sie die Gelegenheit, einer Tä-

tigkeit außerhalb des Hauses nachzugehen. Sie war bei der „NSV“ tätig, was das genau ist, kann sie nicht sagen. Bei der NSV handelt es sich um die „Nationalsozialistische Volkswohlfahrt“, seit Juni 1932 als eingetragener Verein geführt mit dem Zweck, „geeignete Personen als Wohlfahrts- und Jugendpfleger und zu anderen Wohlfahrtszwecken auszubilden, ferner Volksküchen einzurichten und zu unterhalten, Gefangenen und deren Angehörigen Hilfe und Fürsorge zu leisten sowie entlassenen Gefangenen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.“ (Vorländer 1986, S. 347)

Dass sie in den Kriegsjahren oft an Hunger gelitten hat, ist im Biographiebogen dokumentiert. Wie die Tochter die Kriegszeit erlebt hat, wird in einer Aussage während des Interviews deutlich:

*B5.: Ja. Die hat das auch alles mitgemacht. Flüchtling, Flüchtling vom Osten, nach hier wieder, auf Eisenbahn (UNV., etwa: still gestanden), das hat die auch alles mitmachen müssen.*

*I.: Also Sie sind erst mal nach Osten und dann wieder zurück in den Westen.*

*B5.: Ja. nach Sachsen, und von da bin ich wieder zurückgekommen nachher wie der Krieg zu Ende war.*

(B5, 312-314)

Wahrscheinlich spricht sie hier die Kinderlandverschickung an. Ab 1940 wurden Kinder „vorsorglich umquartiert“, d. h. unter anderem auch aus dem Rheinland in ländliche Gebiete wie z. B. in diesem Fall nach Sachsen geschickt. Da Frau Klein bei der NSV tätig war – in deren Zuständigkeit die Unterbringung der Kinder bis 10 Jahre fiel – könnte es sein, dass sie die Tochter dorthin begleitet hat (vgl. Sollbach 2002).

Nach der Rückkehr ihres Ehemannes aus dem Krieg blieb sie wieder zuhause und kümmerte sich um die Tochter und den Haushalt.

## **Lebenskrisen**

Bei der Frage zu Krisen und Schicksalsschlägen antwortet sie zögernd, ausweichend. Auf belastende Situationen angesprochen wehrt sie eine Auskunft ab:

*I.: Ja es gab bestimmt Situationen, wo Sie noch mal von vorne anfangen mussten. Oder?*

*B5.: Eigentlich nicht.*

*I.: Ne, eigentlich nicht?*

*(- - -) (längere Pause)*

*I.: Oder können Sie sich an bestimmte Situationen erinnern, die Sie als belastend empfunden habe?*

*B5.: Da möchte ich nicht drüber reden.*

(B5, 112-117)

Das könnte mit den Erfahrungen in der Ehe zusammen hängen. Über ihre inneren Nöte kann sie nur mit vertrauten Menschen sprechen, wie z. B. mit einer bestimmten Betreuungskraft, die im Biographiebogen handschriftlich vermerkt hat: „Frau Klein erzählte mir viele persönliche Dinge über den Krieg und ihre Ehe, sie bat mich, das nicht niederzuschreiben.“ Da Frau Klein die Interviewerin zwar kennt, aber nicht täglich mit ihr zu tun hat, möchte sie sich vielleicht aus ihrer Sicht hier nicht auf eine Vertraulichkeit verlassen und agiert sehr vorsichtig, zumal sie um die Bandaufzeichnung weiß.

### **Lebensbegleitendes Lernen: Kunst und Kultur – Freude am Leben trotz Krisenzeiten**

Die Teilhabe an Kunst und Kultur war für Frau Klein stets sehr wichtig. Ihrer Leidenschaft für Kinofilme ist sie bis ins Seniorenalter treu geblieben. In einem Fanclub tauschte sie sich mit Gleichgesinnten aus.

*I.: Haben Sie noch weitere Interessensgebiete gehabt? Oder in anderen Vereinen? Auch während Ihrer Ehe, waren Sie noch in Vereinen?*

*B5.: Ne. Ich war nur einmal in einem Fanclub, in einem Fanclub von Chamberlain.*

*[...]*

*I.: Was ist das?*

*B5.: Den Richard Chamberlain kennen Sie nicht?*

*I.: Da müsste ich noch einmal ein bisschen drüber nachlesen.*

*B5.: Das ist doch ein Schauspieler.*

*I.: Ach so. Und wie war das in dem Fanclub? Was haben Sie da gemacht?*

*B5.: Gegenseitig geschrieben und Bilder geschickt und (UNV.)*

*I.: Hatten Sie ein Album mit Bildern von ihm?*

*B5.: Ja.*

*FRAU KLEIN ZEIGT AUF DEN STAPEL AUF DEM TISCH.*

*B5.: Da ist ein Bild von ihm irgendwo.*

*I.: Da muss ich mal gucken. Hier sind verschiedene Alben.*

*(I SCHAUT EINEN STAPEL MIT HEFTEN DURCH. FRAU KLEIN WINKT AB.)*

*B5.: Ne, da nicht. Hier muss es etwa liegen.*

*I.: Hier muss es liegen? Moment, schauen wir mal.*

*B5.: Hier. FRAU KLEIN FINDET EIN BILD UND ZEIGT ES.*

*(B5, 136-157)*

Frau Klein scheint ihre emotionalen Beziehungen zu ihren Lieblingsstars ausgelebt zu haben – sei es durch zahlreiche Besuche eines Films oder durch Austausch mit anderen Personen. In den 1930er Jahren ins Kino zu gehen war mit Sicherheit eine luxuriöse Angelegenheit, die sich damals nicht viele Menschen leisten konnten. Einen Film mit solcher Häufigkeit und Intensität anzuschauen, wie von Frau Klein beschrieben, ist bereits eine sehr aufwändige Art von Fan-

kultur. Zeigt sich die Beziehung zum favorisierten Leinwandstar in jungen Jahren in einer konsumierenden Haltung, verlagerte sie ihre Bewunderung für Richard Chamberlain im späteren Alter auf die organisierte Ebene eines Fanclubs. In dieser eher informellen Gemeinschaft konnte sie über ein gemeinsames Interesse soziale Kontakte knüpfen. Ob über die Kontakte anlässlich gemeinsamer Präferenzen hinaus noch private Verbindungen zu anderen Fanclubmitgliedern bestanden, ist nicht bekannt. Es lässt sich jedoch bei Frau Klein eine Entwicklung von der passiven Zuschauerin zur aktiv Mitwirkenden beobachten, die im Fanclub als Forum gemeinsam mit anderen diskutiert, ihr Expertenwissen erweitert und Informationen austauscht.

In ihrer freien Zeit besuchte Frau Klein früher gerne die Oper und interessierte sich für Museen:

*I.: Was würde Sie reizen?*

*B5.: Ja... (denkt nach)*

*I.: Konzert?*

*B5.: Ne.*

*I.: Museum?*

*B5.: Das schon eher. Museum bin ich viel gegangen.*

*I.: Ja? In welche Museen sind Sie gegangen?*

*B5.: Früher in Wallraff-Richartz-Museum. [...] Da bin ich fast jeden Sonntag in ein anderes Museum gegangen.*

*I.: Schön, das heißt, sie haben sich auch für Geschichte interessiert? Und für Kunst?*

*B5.: Och, alles im Allgemeinen so.*

*I.: Im Allgemeinen, das heißt, Sie wollten von allem etwas wissen.*

*B5.: Ja.*

(B5, 251-264)

Ob Frau Klein den informellen Rahmen eines Museum eher als ungebundene Form der Wissensaneignung nutzte oder sich die Ausstellungen anhand organisierter Führungen erschloss, erwähnt sie hier nicht. Auch die Motivation ihrer sonntäglichen Museumsbesuche bleibt im Unklaren. Sie konnten Frau Kleins Wunsch nach vertiefender Auseinandersetzung mit Kunst und Malerei erfüllen, ihrer Zerstreuung und Freizeitunterhaltung dienen oder auch die Gelegenheit bieten, einer gefühlsarmen Ehe zu entfliehen.

Ansonsten fertigte sie früher in ihrer freien Zeit gerne Handarbeiten aller Art an und spendete die Produkte an Waisenhäuser.

### **Aktuelle Bedürfnisanalyse: In vertrautem Kreis zu Wort kommen können**

Frau Klein hat aktuell noch Freude an Rätseln und liest gerne, wenn auch nicht mehr „in einem Stück“ (B5, 4). Zwei Jahre zuvor hatte sie aufgrund ihres grauen

Stars eine Augenoperation, so dass sie wieder relativ gut sehen und somit auch diesen Hobbys nachgehen kann.

An Gruppenangeboten im Heim nimmt sie nicht teil. Sie war einmal im Gedächtnistraining, doch nach eigenen Aussagen ist die Gruppe nichts für sie, da dort viel geredet, diskutiert wird, sie kann nicht mit den anderen mithalten.

*I.: Dann haben wir die Gedächtnistrainingsgruppe.*

*B5.: Ach, das ist nichts für mich.*

*I.: Nee?*

*B5.: Nein, das ist Diskussion, ich kann ja nicht mehr reden.*

*I.: Waren Sie schon mal da?*

*B5.: Ja, einmal.*

*I.: Einmal...*

*B5.: Da kann ich gar nichts ... ich kann mich nicht ausdrücken. Da wird so viel gefragt und diskutiert, das kann ich nicht mehr.*

*(B5, 200-207)*

Ihre Probleme sieht sie in Formulierungsschwierigkeiten: „*Ich kann ja nicht mehr reden ... ich kann mich nicht ausdrücken.*“ Sie empfindet ihre sprachlichen Ausdrucksfähigkeiten im Gegensatz zu früher als stark eingeschränkt; dieser Eindruck korrespondiert mit der Informationsdichte ihrer Redebeiträge, die noch unter der Hälfte des Durchschnittsniveaus aller zehn Interviews liegt (vgl. Tabelle 2). „Nicht mehr reden können“ bedeutet einerseits undeutliche sprachliche Artikulation aufgrund der Zahnlücken, die auch die Konversation in der Interviewsituation leicht erschwert, andererseits sind ihr die eigenen Grenzen im Austausch mit anderen wohl bewusst, so dass sie Gruppendiskussionen ablehnt. Vielleicht fühlt sie sich in einem größeren Kreis von den anderen nicht verstanden, möglicherweise beeinflussen biologisch bedingte Faktoren ihre Entscheidung, weil sie die Abnahme ihrer geistigen Beweglichkeit sowie die reduzierte Geschwindigkeit von Informationsaufnahme und -verarbeitung wahrnimmt und befürchtet, ihre eigenen Standpunkte nicht genügend vertreten zu können.

Nach anfänglichem Zögern äußert Frau Klein durchaus ihre individuellen Ansprüche an ein Gruppenangebot:

*I.: Was würden Sie denn gerne hier in diesem Haus in der freien Zeit einmal machen? Was könnten wir Ihnen anbieten?*

*B5.: (- - -) Das weiß ich gar nicht. (- - -) (UNV. etwa: keine Ahnung) (- - -) so Fragen stellen und antworten ... weiß ich nicht...*

*I.: Also eher so eine Gedächtnistrainingsgruppe mit Dingen, wo Sie sich beteiligen können?*

*B5.: Wo ich gefragt werde: Was heißt das oder was ist das?*

*I.: So eine Rätselgruppe?*

*B5.: Ja.*

*I.: Wo Sie Dinge aus dem Langzeitgedächtnis beantworten können, ne? So Wissensfragen?*

*B5.: (nickt) Ja.*

*I.: Das möchten Sie lieber als das Gedächtnistraining, was hier angeboten wird.*

*B5.: (nickt) Ja, das möchte ich nicht mehr. ... Die haben so viel geredet, da kam ich nicht mehr zum Reden.*

*(B5, 237-246)*

Sie könnte sich vorstellen, an einem Gruppenangebot teilzunehmen, in dem sie an ihr vorhandenes Vorwissen anknüpfen kann und zugleich mit den anderen Teilnehmern mithalten kann. Ihre Ressourcen sieht sie eher in den Inhalten ihres semantischen Gedächtnisses, die sich auf im Leben erlerntes Wissen beziehen.

Dass eine Teilnahme an der Gymnastikgruppe für sie nicht in Frage kommt, begründet sie sowohl mit ihren körperlichen Einschränkungen als auch so:

*„ Ach, da sind wieder fremde Gesichter, ich möchte nicht mehr.“*

*(B5, 234)*

Vertrauen ist für Frau Klein eine wichtige Komponente und damit implizit eine weitere Prämisse ihrer Teilnahme an einem Angebot: Sie möchte keine neuen Personen mehr kennen lernen, sondern in vertrautem Kreis agieren. Ihren sozialen Platz findet sie unter Menschen, die sie kennt.

In diesem Zusammenhang ist erwähnenswert, dass sie seit ihrem Heimeinzug drei Jahre zuvor bis vor kurzem jeden Nachmittag zusammen mit Menschen mit Demenz in einer kleinen speziell betreuten Gruppe verbrachte, in der sie sich – ungeachtet ihrer besseren kognitiven Ressourcen – sehr wohl gefühlt hat. Bedingt durch eine heiminterne Umstrukturierung kann Frau Klein dieses Angebot nicht mehr wahrnehmen und hält sich nun vorwiegend in ihrem Einzelzimmer auf. Ihr Entschluss, keine neuen Beziehungen mehr aufzubauen, kann darauf hindeuten, dass sie nicht mehr zur Bewältigung neuartiger Situationen bereit ist.

Mit dem konkreten Vorschlag, das örtliche Heimatmuseum zu besuchen, kann sich Frau Klein anfreunden.

*I.: Wir haben jetzt hier in XY auch ein Heimatmuseum.*

*B5.: (Stimme hört sich wach an.) Ja?*

*I.: Ja.*

*B5.: Wo denn?*

*I.: Ich glaube, in der Nähe der Fußgängerzone, ich glaube, in der Nähe vom XY-Krankenhaus. Hätten Sie Lust, da mal mit hinzugehen?*

*B5.: Ja, ja!*

*I.: Das könnten wir vielleicht im Sommer, wenn es wärmer ist, mal machen. Dann gehen wir da mal zu Fuß mit dem Rollstuhl hin, dann begleiten wir Sie mal.*

*B5.: Ja, das wäre ja schön!*

*I.: Das wäre schön, mhm. Gut. Dann wäre das ja schon mal was, was wir für Sie anbieten könnten, so ein Museumsbesuch.*

*B5.: Ja.*

*I.: Vielleicht mit einer ganz kleinen Gruppe.*

*B5.: Ja.*

*I.: Wo Sie auch keine neuen Leute kennen lernen müssen! (lacht)*

*B5.: Ne! (lacht auch)*

*[...]*

*I.: ... und mit dem Museumsbesuch im Sommer, das machen wir.*

*B5.: [ Ja, das wäre schön*

*(B5, 265-278 / 339-340)*

Anknüpfend an ihre kulturellen Neigungen findet ein solches Angebot bei ihr Anklang. Auch wenn Frau Klein keinen unmittelbaren Bezug zum aktuellen Wohnort hat, vermag das Heimatmuseum mit seiner Präsentation lokaler und regionaler Artefakte zeitgeschichtliche Erinnerungen zu wecken. Noch während des Interviews wird ein Ausflug dorthin vereinbart; die von Frau Klein zweimal an unterschiedlichen Stellen geäußerte identische Wendung „Ja, das wäre schön“ unterstreicht die hohe Wertigkeit eines solchen Angebotes.

**6.1.6 B6 / Frau Gilles: „Meine Antworten waren richtig, aber ich konnte sie nicht schnell genug bringen. Und das hat mich sehr, sehr beflügelt.“**

Frau Gilles (\*1919) stammt aus einem kleinen Ort im Kreis Euskirchen (Rheinland). Nach der Volksschulzeit besuchte sie das Oberlyzeum und absolvierte anschließend eine Ausbildung zur Hauswirtschafterin. Während des Krieges heiratete sie ihren Mann, der 2001 nach 58 Ehejahren verstarb.

Frau Gilles hat ein bemerkenswert intaktes Familienleben. Tochter und Sohn, selbst schon im Rentenalter, besuchen sie regelmäßig. Auch an ihren drei Enkeln und zwei Urenkeln hängt sie sehr. Ihr Freundeskreis ist stark dezimiert, da viele nicht mehr leben. Sie hat eine positive Lebenseinstellung und ist sehr religiös. Als prägend bezeichnet sie die 14 Jahre dauernde Krankheit ihrer Mutter, die in dieser Zeit sieben Jahre nur auf dem Rücken liegen konnte und die sie gepflegt hat. Früher hat Frau Gilles keinen Sport getrieben und auch an keinen Kursen teilgenommen, ist jedoch gerne spazieren gegangen. Noch immer bewegt sie sich im Freien, wenn es geht. Sie ging früher gerne in die Oper oder Philharmonie und hört auch heute noch gerne klassische Musik. Sie mag Fotografien (ihr Mann hat fotografiert und gefilmt): „Natur ist Kunst“ (O-Ton Frau Gilles). Museumsbesuche liebt sie sehr.

Durch eine ausgeprägte Sehbehinderung ist sie in ihrer Alltagsbewältigung sehr stark eingeschränkt; trotzdem versucht sie das Beste aus ihrer Situation zu machen.

**Besonderheiten aus dem Interviewverlauf:**

Bereits die Eingangssequenz nach Erzählaufforderung ist insofern sehr bemerkenswert, als Frau Gilles innerhalb der ersten 15 Minuten sehr flüssig und anschaulich einen vollständigen Überblick über die wichtigsten Stationen ihres Lebens gibt. Ihr hoher Redeanteil mit weitgehender Orientierung an der Chronologie der Ereignisse macht nur gelegentliches Nachfragen seitens der Interviewerin erforderlich.

Frau Gilles erzählt nach Ausschalten des Recorders, dass es gewiss Momente gäbe, in denen sie sich wünschte nicht mehr zu leben. Das wäre dann, wenn sie an unerträglichen Schmerzen leidet. Sie empfindet ihre Lebensqualität aufgrund der visuellen und auch taktilen Behinderungen als sehr eingeschränkt. Sie betont, dass sie diese Äußerungen nicht gerne aufgezeichnet gesehen hätte und dies deshalb im Interview verschwiegen hat.

## **Kindheit – Elternhaus und Schulzeit**

Frau Gilles beschreibt sehr flüssig und anschaulich, ja fast narrativ ihre Schulzeit. Ihr Vater war Polizeibeamter, die Mutter blieb zuhause bei Frau Gilles und ihren drei Geschwistern.

Auf Anraten ihres Volksschullehrers sorgten ihre Eltern dafür, dass sie zusätzliche Stunden bekam, um auf die Höhere Schule zu kommen, das bedeutet, dass ihren Eltern sehr an der Bildung der Tochter gelegen war:

*„Wir hatten einen super Lehrer, der nun auch nachher festgestellt hatte, ich konnte gut lesen, ich konnte gut rechnen, ich sollte wohl ein bisschen weiter machen, nicht. Und dann hatten wir in E. auch eine Lehrerin, und die hat mir nun Stunden gegeben. Denn einfach so auf die Oberschule zu kommen, war denn ein bisschen schwierig. Also habe ich denn auch Stunden gekriegt in verschiedenen Fächern und kam denn nach E. zu den Dominikanerinnen aufs Oberlyzeum. Ich bin denn dort geblieben bis zum Einjährigen. Wäre gerne weiter gegangen, aber damals gab es diese Notverordnung für die Beamten, und dann wurde immer gekürzt, so ging es meinen Eltern sehr schlecht. Und weil ich auch noch einen Bruder hatte, der auf der Schule war, und also damals wurde Schulgeld bezahlt, wir mussten jedes einzelne Teil musste ja bezahlt werden, also war das für meine Eltern sehr schwer. Und dann bin ich denn abgegangen.“ (B6, 4)*

Nach dem „Einjährigen“, der Mittleren Reife, wäre sie „gerne weitergegangen“; an dieser Stelle vermeidet sie das Subjekt „Ich“ und stellt sich damit selbst (und ihrer eigenen Wünsche) in den Hintergrund.

Auf der Grundlage der „Ersten Gehaltskürzungsverordnung“ des Reichspräsidenten zur Sicherung von Wirtschaft und Finanzen vom 01.12.1930 wurde bei Reichsbeamten eine Senkung der Besoldung in Höhe von 6 % vorgenommen (vgl. Steiger 1998, S. 199). Dies betraf auch die Familie von Frau Gilles, so dass sie aus finanziellen Gründen auf den Besuch der gymnasialen Oberstufe verzichten musste.

*I.: Und Sie haben eben gesagt, Ihre Eltern mussten Schulgeld bezahlen? Für das Lyzeum?*

*B6.: Ja, und weil mein Bruder auf der Aufbauschule war, nicht auf dem Gymnasium, wurde da auch keine Ermäßigung gezahlt, also*

*...*

*I.: ... wurde nichts ermäßigt.*

*B6.: Wurde nicht ermäßigt. Wir mussten sogar, weil wir ja auf die Bahn angewiesen waren - wir mussten mit der Bahn fahren - wir hatten nicht nur Schulgeld, sondern auch Bahnfahrt. Alles das, und das ging nachher für die Eltern finanziell nicht mehr.*

*(B6, 77-80)*

Den Eltern war wichtig, dass Frau Gilles und ihre Geschwister Hochdeutsch sprachen; aus der Befürchtung, die Dialektumgebung könne deren sprachliche Bildung beeinflussen, sorgten sie für Distanz zu den Dorfkindern. Im Nachhinein bedauert Frau Gilles dieses:

*„Also das, was meine Eltern nicht so wollten, wenn wir mit den Dorfkindern spielten. Das war eigentlich für uns damals sehr schade. Aber Dorfkinder sprechen ja ein Platt, Plattdeutsch. Und wenn wir nun Hochdeutsch gesprochen haben... „Och ja, die Schäfers!“ - ich war ja eine geborene Schäfer – „Die Schäfers!“ Nicht, und das wollten wir nicht. Wenn wir nun schon mal gespielt haben mit den Kindern, dann kriegten wir nachher gesagt: „Habe ich euch nicht sprechen gelernt?““ (B6, 98)*

Ihre Lieblingsfächer in der Schule (Lesen, Erdkunde, Geschichte, Literatur) decken sich mit den heute noch aktuellen Vorlieben im Heim (Gedächtnistraining, Kulturcafé).

Frau Gilles schildert sich selbst als sehr zurückhaltendes Kind. Ihre Mutter stärkte ihr Selbstbewusstsein immer wieder, indem sie ihr Fähigkeiten, Leistungen, Können zusprach (B6, 44). Stolz und Anerkennung spielten eine große Rolle in der Familie, vor allem auch herzliche Zuneigung zwischen Eltern und Kindern. Von ihrer Mutter erzählt sie mit Begeisterung: *„Aber Mutti, also meine Mutter ... super! Eine Super-Mutter hatten wir!“* (64) Der emotionale Bezug zu ihr erfährt durch die wiederholte Bewertung noch eine Steigerung.

## **Ausbildung und Beruf**

Ab 1934 machte sie eine Lehre zur Hauswirtschafterin in einem herrschaftlichen Haus in der Eifel, das immer noch existiert.

*„Und dann bin ich denn abgegangen. Ich hatte ja dann die Mittlere Reife, wie man damals sagte. Ja, und das war dann 34, und - ich kann die Daten nicht genau sagen, aber so um diesen Dreh - denn kam ich in einen Kochkurs, durch Zufall lernte ich eine sehr nette Lehrerin kennen, also eine Haushaltslehrerin, die mich vermittelt hat in ein großes herrschaftliches Haus in der Eifel. Ich hab denn auch zweieinhalb Jahre Lehre gemacht. Leider, muss ich dazu sagen, ich hatte nur sechs Wochen und noch mal vier Wochen eine Köchin. Und dann war die Bezahlung wohl so schlecht, und dann habe ich als Lehrling damals musste ich den Haushalt schmeißen, und zwar das Herrschaftshaus.“* (B6, 4)

Trotz schlechter Bezahlung und kaum Anleitung beendete sie ihre Lehre. Den Abschluss an einer Wirtschaftsschule in Köln bestand sie mit einer guten Note, darauf waren ihre Eltern sehr stolz. Bis heute hat sie Verbindung zu einer Angestellten aus dieser Zeit gehalten; der briefliche und persönliche Kontakt besteht seit über 75 Jahren.

## Ehe und Familie

Recht bald nach ihrer Ausbildung lernte Frau Gilles ihren zukünftigen Ehemann kennen, der 9 Jahre älter war als sie und den sie 1940 heiratete. Nicht die finanzielle Absicherung nennt sie als Grund für die Kriegsheirat:

*„Aber der Wunsch meines Mannes damals war: "Wenn ich im Krieg bleiben MUSS, dass es nicht geht, dass ich nicht mehr nach Haus komme, da sollte doch etwas von mir sein." Und auf Grund dessen habe ich nun drei Kinder geboren, nicht!“ (B6, 6)*

An dieser Stelle wird bereits ein Aspekt gelungener Generativität als zentrales Thema der Familie Gilles angesprochen: Bei ihrem Ehemann war es der Wunsch, Spuren von sich zu hinterlassen und über Nachkommen in Erinnerung zu bleiben.

Sie reflektiert darüber, ob es die richtige Entscheidung war, im Krieg Kinder zu bekommen.

*„War das richtig? Was haben wir da gemacht? Kinder im Krieg! In den Bunker, aus dem Bunker, die Kinder aus den Betten geholt...“ (B6, 6)*

Die frühkindlichen Erfahrungen wertet sie aus der Retrospektive als Zumutung für die Kinder. Sie weist aber auch darauf hin, dass die Kinder nie einen unzufriedenen Eindruck gemacht haben und relativiert damit wieder ihre Aussage. Der jüngste Sohn starb 1945 im Alter von 18 Monaten an Diphtherie aufgrund des Mangels an Medikamenten. Sie und ihr Mann haben darunter sehr gelitten.

Nach seiner Rückkehr aus dem Krieg war Herr Gilles zunächst arbeitslos. Er war im Krieg verwundet worden und litt noch Jahre danach an dieser Kriegsverletzung. Und auch die übrige Verwandtschaft musste „durchgebracht“ werden. Frau Gilles schildert ausführlich über ihre Arbeit in der Landwirtschaft, mit der sie die Familie versorgte. Der Ehemann bekam später wieder eine feste Anstellung bei einer Bank. 1954 erfolgte der Umzug in eine Dienstwohnung in Köln, in einen „Neubau“.

*Also mein Mann wollte auch nie, dass ich arbeiten sollte. Warum?  
"Die Kinder brauchen dich:" (B6, 10)*

Nach dem Willen ihres Mannes sollte sie nicht arbeiten gehen, sondern für die Kinder da sein. Sein Argument war, dass die Kinder ihrer bedurften. Sie selbst empfindet ihr Dasein für die Kinder jedoch nicht als Eingrenzung, sondern als persönliche Bereicherung.

*„Na und dann habe ich aber immer wieder Kinder von den Kollegen meines Mannes immer kriegte ich die, also ich hatte so einen kleinen Kindergarten, nicht intensiv, aber IMMER WIEDER - ich bin NIE ohne Kinder gewesen, also es war für mich - ich habe auch später gedacht: Das wär auch ein Beruf gewesen! Nicht!“ (B6, 10)*

Die Jahre mit den Kindern – ihren eigenen und den ihr anvertrauten – scheinen ihr sehr wichtig gewesen zu sein. Sie betont ausdrücklich, dass sie immer Kinder um sich herum hatte – später dann die nächste Generation der Enkelkinder. Die Phasen bezeichnet sie als „ausgelastet“, d. h. die Tätigkeit mit Kindern füllte sie aus, war sehr befriedigend für sie, hatte Priorität:

*„Also alles andere wurde ja bei mir ... auf Seite gestellt, will ich mal sagen“. (B6, 12)*

Frau Gilles fasst den Begriff „Auslastung“ noch weiter:

*"[...] also so, dass ich neben meinen Kindern oder dem Enkel immer so ausgefüllt war. Aber, ob es ausgefüllt war, habe ich damals nicht so richtig empfunden. Warum? Weil ich auch meine Eltern, die kamen denn zu uns, wir hatten ein Appartement gleich neben unserer Wohnung in Köln, dann kamen meine Eltern zu mir. Und meine Mutti, die hatte acht Jahre krank auf dem Rücken gelegen, acht Jahre, die habe ich natürlich gepflegt, nicht." (B6, 16)*

Das Verb „ausfüllen“ kann einerseits die vollkommene Inanspruchnahme durch eine Tätigkeit bedeuten, andererseits auch die innerliche Befriedigung durch eine Aufgabe. Als ihre Eltern in den 1950er Jahren in ein benachbartes Appartement zogen, waren Sohn und Tochter noch Jugendliche im Schul- und Ausbildungsalter. In dieser Phase kann man Frau Gilles der sog. „Sandwich-Generation“ zurechnen, die im mittleren Lebensalter zugleich Verpflichtungen gegenüber den Alten (als deren Kinder) und den Heranwachsenden (als deren Eltern) wahrnimmt (vgl. Borchers 1997). Dass sie bei ihrer Mutter viele Jahre lang zeit- und kraftintensive Pflege leistete, wertet Frau Gilles als Selbstverständlichkeit. Die innige Verbundenheit mit ihrer Mutter, die sie während des Interviews immer wieder betont, ist ein zentrales Motiv für ihre Unterstützungsleistung und gleichzeitig ein Beleg für intrafamiliale Generativität im Sinne einer gelebten Generationenbeziehung.

Nach dem Tod der Eltern ging ihr Mann, der immer noch an seinen Kriegsverwundungen litt, in den Vorruhestand - Frau Gilles war erst 53 Jahre alt. Da zu diesem Zeitpunkt für beide Eheleute verpflichtende Tätigkeiten weggefallen waren – für Frau Gilles die Betreuungspflichten, für Herrn Gilles die Tätigkeit in der Bank – konnte sich das Ehepaar nun stärker auf gemeinsame Aktivitäten konzentrieren.

*„Da war er 62, sagte er, es war lang genug, und da kam er ja auch, wie vorher schon gesagt, verwundet und krank aus dem Krieg, und da sagte er: „Ich mache Schluss. Wollen wir doch jetzt noch ein bisschen was davon haben, nicht.“ Und dann haben wir uns an unseren Enkeln gefreut, mein Mann und ich, und dann wir kleine Reisen gemacht. Nicht dolle, wir waren Eifel-Fan, wir sind sehr viel in der Eifel gewesen, also und das hat uns immer wieder beflügelt und auch mich. Ja.“ (B6, 16)*

Die durch Herrn Gilles' Pensionierung bedingten Veränderungen wurden von beiden Ehepartnern positiv bewältigt. Auch hier kommt wieder der generative Aspekt zum Tragen: beide erlebten die Übernahme der Großelternrolle als wichtige und beglückende Aufgabe. Der älteste Enkel war zu diesem Zeitpunkt drei Jahre alt, der zweite war gerade geboren worden. Als zweite Komponente nennt sie die Reisen in die Eifel, die ihnen beiden, aber auch besonders Frau Gilles begeistern.

Frau Gilles war 80 Jahre alt, als ihr Mann starb. Die Kinder (Sohn und Tochter) sorgten für einen Umzug in ihre Nähe, in eine Kreisstadt ca. 40 km von Frau Gilles' bisherigem Wohnort entfernt. Auch der Vater wurde dort beerdigt, so dass die Familie zusammen blieb. Frau Gilles' Kinder führten ganz pragmatische Gründe an: Die Wohnung war zu groß und zu teuer für die Witwenrente, außerdem wollten die Kinder ihre Mutter in der Nähe wissen.

Frau Gilles bezeichnet es als Glück, dass sie so schnell eine „altengerechte“ Wohnung bekam. *„Und da habe ich mich noch mal richtig wohlgefühlt.“* (B6, 16) Als Gründe gibt sie an: Sie hatte ihre Handarbeiten und ihre Enkel.

Mit 89 Jahren bekam sie einen Schlaganfall und konnte nicht mehr alleine leben. Sie benötigte jetzt Pflege, ein Umzug in eine stationäre Einrichtung war die Folge. Den Kindern und Schwiegerkindern fiel dieser Schritt sehr schwer, und sie selbst wollte den Angehörigen das Leben nicht schwer machen:

*„Was soll ich mit den Kindern, die so gut sind, die immer für uns da sind, immer - also liebenswürdige Menschen um mich rum hatte, wie kann ich das denen denn erleichtern?“* (B6, 16)

Familie Gilles lebt generatives Verhalten par excellence. Die Kinder sind ständig in Sorge um die Mutter, so wie diese ihnen ihre Verantwortlichkeit für das Wohlergehen der eigenen Eltern vorgelebt hatte. Frau Gilles selbst möchte ihren Kindern jedoch nicht alle Last aufbürden – diese „Selbstbescheidung und Selbstverantwortlichkeit“ finden wir als eine Form der Generativität des Alters im Konzept von Margret Balthes und Frieder Lang (vgl. Kruse, Wahl 2010, S. 225).

Sie macht viel mit sich selbst ab, redet nicht mit anderen darüber:

*„Jetzt ist mein letztes Zuhause, ist ja anders, aber .- manchmal muss ich über ein Wort überlegen - in der Mühlenstraße, das waren sehr schöne neun Jahre, aber jetzt geht es nicht mehr, und das ist das letzte Zuhause. Ja, und dann wurde ich hier 90, das war der Anfang war sehr schwer, ich durfte es nicht zeigen. War sehr schwer.“* (B6, 16)

Für sie bedeutet ihr 90. Geburtstag eine Zäsur, die mit dem Umzug in das Pflegeheim zusammenfällt. Die Situation war für sie anfangs sehr belastend; einerseits aufgrund der tiefgreifenden Veränderungen des Alltags durch Abhängig-

keit von fremden Personen und Anpassung an strukturelle Gegebenheiten, andererseits wollte sie die Beziehung zu ihren Angehörigen nicht mit ihren Problemen belasten.

### **Lebensbegleitendes Lernen: Entwicklung von Selbstkompetenz und Generativität**

Frau Gilles gelang es bisher, die für sie notwendigen Anpassungsprozesse im Leben positiv zu meistern. Vom Elternhaus bekam sie die bestmöglichen Bildungschancen mit auf ihren Lebensweg, die der Familie mit insgesamt vier Kindern finanziell möglich waren. Im von ihr selbst gezeichneten biografischen Entwurf strebte sie nach ihrer Lehre zur Hauswirtschafterin ursprünglich eine leitende Stellung im Hotelfach an. Dass es durch die Heirat und Familiengründung anders kam, sieht sie in der Retrospektive nicht als Entwicklungsabbruch, auch wenn sie ihren Lebensentwurf dem ihres Mannes anpasste:

*„Ich war sehr jung, 21 Jahre, mein Mann war ja nun 9 Jahre älter und sehr vernünftig gegen mich (lacht), ich war ein junger - eine junge Frau, und na ja, damals nicht bedacht, was es heißt, im Krieg zu heiraten und Kinder zu haben. Aber der Wunsch meines Mannes damals war: „Wenn ich im Krieg bleiben MUSS, dass es nicht geht, dass ich nicht mehr nach Haus komme, da sollte doch etwas von mir sein.“ (B6, 6)*

*„Also mein Mann wollte auch nie, dass ich arbeiten sollte.“ (B6, 10)*

Für Herrn Gilles selbst war die Familie ein stabiler Gegenpol zur Erwerbstätigkeit, die hauptsächlich als Mittel zur Existenzsicherung diente. Sein Bestreben galt einem frühzeitigen Rückzug aus dem Berufsleben: *„Ich mache Schluss. Wollen wir doch jetzt noch ein bisschen was davon haben, nicht.“ (B6, 16)*

Frau Gilles rückblickende Beschreibung eines Lebens in Glück und Zufriedenheit mit sehr erfüllenden Aufgaben – ungeachtet der einschneidenden Ereignisse in der Kriegszeit, des Todes ihres jüngsten Kindes und der harten Nachkriegsjahre – macht ihre persönliche Entfaltung und Weiterentwicklung unter Beachtung der eigenen Bedürfnisse sichtbar. Ihre Rolle als Hausfrau und Mutter sieht sie nicht als Beschränkung, denn in der Betreuung und Erziehung der eigenen und auch fremder Kinder konnte sie ihre eigenen Kompetenzen weiter entwickeln. Das Lob der Arbeitskollegen des Mannes, deren Kinder sie mitbetreute, erfüllte sie mit Stolz und brachte ihr Anerkennung und Statusgewinn.

Es ist ihr gelungen, resultierend aus zu bewältigenden Situationen der Vergangenheit ein hohes Maß an auch im hohen Alter noch wirksamer Selbstkompe-

tenz zu entwickeln, d. h. die „Fähigkeit, für sich selbst verantwortlich handeln zu können“ (Roth 1971, S. 180). Selbstverantwortliches Handeln manifestiert sich bei Frau Gilles in mehreren Aspekten. In der belastenden Umbruchsituation „Heimeinzug“ ist sie in der Lage,

- sich mit ihren persönlichen Ansprüchen und individuellen Möglichkeiten bewusst auseinanderzusetzen,
- sich aktuellen Problemen zu stellen und Grenzerfahrungen zuzulassen,
- sich aktiv an ungewohnte Situationen anzupassen,
- neue Kompetenzen zu erwerben und Verantwortlichkeiten zu übernehmen.

Frau Gilles war vor einem Jahr von der Interviewerin dazu bewogen worden, für den Bewohnerbeirat zu kandidieren. Sie wurde dann auch in dieses Gremium hineingewählt.

*B6.: Weil Frau K. ja nun geht, und denn kam auch noch dieses - da haben Sie mich ja damals auch ein bisschen zu bewogen - zum Beirat!*

*I.: Ja, der Bewohnerbeirat!*

*B6.: (lacht) Ich war ja erst ein bisschen zurückhaltend, so waren wir alles bescheidene Menschen, also auch mein Mann und ich, wir konnten uns so nicht präsentieren oder irgendetwas, wir waren immer sehr bescheiden, nicht. Ja, und dann habe ich das gemacht, da wurde ich immer mal wieder herausgefordert. Bei dem einen oder andern (lacht), da haben Sie das Bild<sup>19</sup> gemacht, das wollte ich nicht, aber mittlerweile, da bin ich soweit, dass ich mich schon freue! (B6, 20-22)*

Mittlerweile findet Frau Gilles Gefallen an der Tätigkeit im Bewohnerbeirat. Sie freut sich an der Herausforderung, d. h. sie empfindet die Aufgabe als schwierig, aber auch lohnend.

Parallel zur Selbstkompetenz zeigt sich bei Frau Gilles – wie bereits an anderer Stelle dargelegt – ein ausgeprägtes generatives Verhalten, und zwar in verschiedener Hinsicht:

- Ihr Familienleben ist geprägt von gegenseitiger Zuneigung und Achtung (z. B. B 6, 16). Es bestehen regelmäßige Kontakte zu den Kindern, Schwiegerkindern, Enkeln und Urenkeln – sie „lebt“ ihre Beziehungen. Sie freut sich über Erfolgserlebnisse ihrer Nachkommen:

*„Ja, ich bin gerne in die Schule gegangen. Also mein Ur-enkel kommt jetzt erst ins Zweite, jetzt nach den Ferien. „Die Schule ist ja so schön!“ hat er gemeint. Er hat nun gute Noten, aber er ist auch im Fußballverein, und wenn*

---

<sup>19</sup> Sie meint hier das Foto für die Wahlplakate zum Heimbeirat. In der stationären Einrichtung, in der Frau Gilles wohnt, wird die im HeimG § 10 Abs. 2 geforderte Unterrichtung der Bewohnerinnen und Bewohner durch großformatig gestaltete und mit den Fotos der Kandidatinnen und Kandidaten versehene Wahlplakate und Wahlzettel unterstützt.

*sie denn ...haben sie letztes Mal irgendwo in Leverkusen verloren und dann kamen natürlich die Tränen, nicht! Aber er ist auch sehr ehrgeizig, nicht, und das ist schön.“*  
(B6, 335)

- Sie äußert Sorge um die Zukunft ihrer Enkelkinder:

*„Aber denn, wenn ich denn da sitze, dann fangen Sie doch ein bisschen jetzt an zu grübeln. Nicht, dann denkt man an die Kinder, die Enkel, nicht, also mein ältester Enkel wird jetzt 41 am 11. Juli, ist Rechtsanwalt, arbeitet mit einem Kollegen zusammen, aber es ist nicht das Wahre. Während der Bruder, also der zweite Enkel, ist Koch, verdient dreifach mehr wie der große Bruder ... nicht, und das sind für mich denn auch ein bisschen Sorgen. Und auch die politische Situation, ich habe ja nun zwei Urenkel, da war ich immer glücklich, dass ich habe erleben dürfen die Hochzeit von meinem Enkel und die zwei Kinder noch - was wird auf die Kinder zukommen? Man macht sich so viel Druck, politische Nachrichten und dergleichen, man ist doch sehr in Sorge.“* (B6, 194)

und auch um die heute aufwachsenden Kinder:

*„Heute kann man nicht mehr spielen. Heute wird nur noch - ich weiß nicht, wie man das alles nennt ... [...] und nur noch Computer und dergleichen, und nur noch ... es gibt einfach keine Basis mehr für ... na für ein Spiel, sich auszudenken oder was zu machen. Nur noch das, was man vorgehalten kriegt oder was ... richtig vorgeworfen bekommt, ich will es mal so nennen.“* (B6, 202 – 204)

- Sie handelt bescheiden und nimmt auf andere Menschen Rücksicht, um diese möglichst wenig zu belasten. Dies betrifft sowohl das Personal in der Einrichtung

*„Nun bin ich ja so, ich helfe ja immer noch. [...] Ich mache mein Bett, ich beziehe auch mein Bett [...].“*  
(B6, 281)

als auch die eigene Familie:

*„Was soll ich mit den Kindern, die so gut sind, die immer für uns da sind, immer - also liebenswürdige Menschen um mich rum hatte, wie kann ich das denen denn erleichtern?“* (B6, 16)

Eriksons ursprünglich auf das mittlere Erwachsenenalter bezogene Phase der Generativität bekommt durch eine Ausweitung auf das späte, ja sogar hohe Alter eine neue Dimension, indem sie möglicherweise bei der erfolgreichen Bewältigung verzweifelter Momente hilfreich ist. Dass es solche Augenblicke gibt, vertraut Frau Gilles der Interviewerin erst nach Ausschalten des Aufnahmeapparates an.

### **Aktuelle Bedürfnisanalyse: Selbststeuerung – Strategien entwickeln, mit den anderen mithalten zu können**

Seit ihrem Heimeinzug sind die Angebote „Gedächtnistraining“ und „Kulturcafé“ für sie die Highlights:

*„Und dann wurde hier angeboten: Gedächtnistraining, und auch zum Schluss noch ein „Kulturcafé“ - ich glaube, so heißt es - das war natürlich – „Da mach ich mit!“ Beim ersten Mal, als es mir gesagt wurde, da habe ich gleich mitgemacht, und das war für mich das A und O. [...] Da kam .. und dann kam ich irgendwo - ich hab ja denen erst (UNV.) da waren Leute unten aus dem Betreuten Wohnen - viel, viel jünger -, die antworteten schon – „Och“, habe ich gedacht, „Das gefällt dir ja nun absolut nicht!“ Ich muss da irgendwie schneller denken. Meine Antworten waren richtig, aber ich konnte sie nicht schnell genug bringen. Und das hat mich sehr, sehr beflügelt. Ich habe denn nach diesen Stunden hier wieder vorgestellt: „Was hat die jetzt gefragt?“ Und dann habe ich mir im Geiste immer wieder diese Antworten für mich gegeben. Nicht. Da hatten wir zum Beispiel wenn man einen Buchstaben hatten von „A“ an kam dann alles, was damit zusammen hing: Beruf, Technik, Land oder so was alles, Fluss. Also, und denn bin ich teilweise das ABC durchgegangen, das habe ich denn für mich gemacht. Nicht, und das ist, was jetzt leider ausfällt, ich weiß nicht, ob es noch mal kommt.“ (B6, 16-17)*

Frau Gilles stellt fest, dass die Geschwindigkeit ihrer Informationsverarbeitung nachgelassen hat; indem sie ihre Leistungen mit denen der anderen Teilnehmerinnen vergleicht, die sie als „viel, viel jünger“ einschätzt. Ein Blick auf die Teilnehmerliste zeigt, dass von den 12 Teilnehmerinnen zwei über 90 Jahre alt sind, sieben Frauen zwischen 80 und 89 Jahren und nur drei Anfang Siebzig. Die erwähnten Personen aus dem Betreuten Wohnen gehören altersmäßig zur mittleren Gruppe, nehmen aber schon viele Jahre am Gedächtnistraining teil. Dieser durch den Vergleich mit anderen objektiv wahrnehmbare Abbau ihrer intellektuellen Fähigkeiten motiviert sie zu Lernprozessen, indem sie sich selbst regelmäßig trainiert und Strategien entwickelt, in der Gruppe mit den „Jüngeren“ mithalten zu können. Sie nimmt ihre Defizite als Herausforderungen an und setzt sich konstruktiv mit ihnen auseinander, um ihnen gewachsen zu sein und mit ihnen umgehen zu können.

*„Nicht, also, wie gesagt, dann versuche ich auch - ich kann ja manchmal nicht schlafen - da ja auch ein paar Leiden da sind, ich habe jetzt sehr viel mit der Haut zu tun, dann fange ich an, rechne, mache ich das kleine Einmaleins, das klappt natürlich, dann habe ich mit dem großen Einmaleins ganz große Schwierigkeiten, also dann weiß ich manchmal nicht: Was mache ich denn jetzt? Wie soll ich das hinkriegen? Schriftlich kann ich nicht, weil ich ja nicht mehr schreiben und nicht mehr lesen kann, das ist ja alles -*

*diese Handicaps, die mir sehr zu schaffen machen. Aber, wie gesagt, wenn dieses Gedächtnistraining noch weiter kommt, das wäre für mich das A und O.“ (B6, 24)*

Ihre physischen Beschwerden – vor allem ihr beeinträchtigt Sehvermögen – bezeichnet sie als „Handicaps“ und betont damit eher die funktionalen Beeinträchtigungen als ihre Schmerzen oder die teilweise unerträglichen Hautirritationen, an denen sie leidet. Sie schildert, welche Methoden sie entwickelt hat, um mit den belastenden Faktoren erfolgreich umzugehen und offenbart sich damit als Person mit hoher Resilienz. Trotz hochgradiger Sehbehinderung versucht sie, z. B. mit Hilfsmitteln wie einer Leuchtlupe Glückwünsche zu schreiben. Die Tageszeitung kann sie nicht mehr lesen und zur Informationsgewinnung ist sie auf auditive Medien angewiesen.

*I.: Zeitung lesen Sie wahrscheinlich nicht mehr?*

*B6.: (hört sich etwas verzweifelt an) Nichts, ich kann nichts*

*I.: Von daher sind Sie auf das angewiesen, auf das Medium Fernsehen und Radio.*

*B6.: Ja, die Nachrichten, mit allem, was Drum und Dran ist. Ja, und dann muss ich auch noch vorsichtig sein, weil ich die Gesichter ja auch nicht kenne. Sehen Sie, ich kann Ihr Gesicht jetzt nicht richtig sehen. Ich sehe Sie, aber ich kann das Gesicht nicht erkennen. Dann müsste ich schon nahe kommen. (B6, 324-327)*

Vor kurzem erlitt sie hier im Pflegeheim ihren zweiten Schlaganfall und ist nun bestrebt, ihren Gesundheitszustand wieder zu optimieren:

*„Ich würde auch gerne anderes machen, aber ich habe noch zwei Mal - wie heute Morgen und auch am Freitag - noch einen Therapeuten. Und so lange, wie das geht, dass ich das noch habe mit Massage und dergleichen. [...] Ja, Massage, und heute sind wir wieder gelaufen. Ich muss ja dass ich richtig gut laufe, ne. Treppensteigen - das habe ich alles schon gelernt, nicht, also so ist es nicht, aber ich muss es immer wieder machen. Sonst, ja ... [...] Ja, ja, da bin ich sehr eisern.“ (B6, 234-238)*

Aus dem Biographiebogen ist ersichtlich, dass Frau Gilles früher sehr gerne Museen besucht hat. Noch kurz nach ihrem Heimeinzug hat sie mit der Tochter zusammen Sonntagskonzerte in der Kölner Philharmonie besucht; bedingt durch ihren körperlichen Abbau kann sie nicht mehr außer Haus, um Aktivitäten zu erleben:

*„Das strengt mich auch jetzt rein körperlich doch zu sehr an.“ (B6, 220)*

Mit dem musikalischen Angebot in der Einrichtung ist sie jedoch auch zufrieden:

*„Ja, gut, hier gibt es ja manchmal sehr schöne Konzerte, das muss ich sagen. Also da bin ich natürlich auch immer ganz dabei.“ (B6, 222)*

Frau Gilles nimmt außer am Gedächtnistraining und Literaturcafé noch am Kraft- und Balance-Training teil. Zur Frage nach weiteren Angeboten kann sie sich nicht äußern:

*„Da bin ich ehrlich, da wüsste ich im Moment nicht ... weil ich ja so gehandicapt bin, also mit irgendwie etwas machen ... man müsste ja denn auch rein körperlich irgendetwas machen können, sehen oder schreiben oder ...“ (B6, 269)*

Spontan fallen ihr keine möglichen Projekte ein, in der ihre Defizite berücksichtigt werden könnten bzw. die an ihre verfügbaren Ressourcen anknüpfen. Den Vorschlag, sich mit neuen Technologien zu beschäftigen, lehnt sie ab; hier sieht sie ihre Grenzen, etwas Neues zu lernen:

*„Nein, also, das Technische nicht mehr. Dafür höre ich zu viel von meinen Kindern, und das würde mir Angst machen. Da ich Angst hätte, das könnte ich nicht mehr begreifen, weil ich so vieles nicht begreifen kann. Wie ist es möglich, zum Beispiel hat mein Sohn mir zu meinem 90. Geburtstag übers Internet ein Album gemacht mit den tollsten Bildern. Und das ist etwas, das ich ... das ist mir zu hoch. Also da komme ich nicht hinter. man will's mir erklären, das kann man mir nicht mehr erklären.“ (B6, 303)*

Wie sie bereits an anderen Stellen des Interviews mehrmals betont (vgl. B6, 17/24), leidet Frau Gilles sehr darunter, dass das Angebot „Gedächtnistraining“ zurzeit auf dem Prüfstand steht.

*„Hoffentlich bleibt das Gedächtnistraining! Das waren meine Sorgen! Dass es das verloren geht.“ (B6, 289)*

Geschäfts- und Heimleitung der Einrichtung legen den Schwerpunkt zunehmend auf Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz mit der Folge, dass im Rahmen der finanziellen Ressourcen Bildungsangebote für geistig fitte Bewohner als weniger notwendig angesehen werden. Für Frau Gilles ist es sehr wichtig, dass die Angebote im jetzigen Umfang weiter bestehen bleiben. Ihre Tätigkeit im Bewohnerbeirat möchte sie dazu nutzen, ihr Anliegen gegenüber der Geschäftsleitung zu vertreten.

### **6.1.7 B7 / Frau Meißner: „Im Augenblick bin ich mir selber nicht einig, was ich eigentlich will.“**

Frau Meißner (\*1915) stammt aus Liegnitz / Schlesien. Nach Beendigung der Aufbauschule absolvierte sie eine Ausbildung zur Bilanzbuchhalterin. Im Krieg floh sie mit ihrem kleinen Sohn in den Westen. Aus ihrer weiteren Lebensgeschichte sind nur einige wenige Situationen bekannt; ihre im Interview berichteten Episoden sind teilweise sehr verworren und unvollständig.

Bis zu ihrem Einzug ins Pflegeheim Anfang 2008 im Alter von 93 Jahren lebte sie noch in der eigenen Wohnung. Laut Dokumentation im Biographiebogen weigerte sich Frau Meißner in der Phase der Heimaufnahme und auch später, Angaben zu ihrer Biographie zu machen.

Ihr einziger Sohn scheint ein sehr distanziertes Verhältnis zu ihr zu haben, denn er besucht sie selten, verweigerte seinerseits auch Angaben zur Biographie der Mutter. Frau Meißner äußerte in einem früheren Gespräch, dass er aufgrund von Vorhaltungen ihrerseits nicht mehr käme.

Seit einigen Monaten bekommt sie regelmäßig einmal wöchentlich Besuch von einer Ehrenamtlerin, die mit ihr den Nachmittag verbringt. Außer zu ihr und gelegentlich zum Sohn und zur Enkelin hat sie keine weiteren Sozialkontakte.

#### **Besonderheiten des MMSE:**

Die Auswertung des MMSE belegt leichte zeitliche Orientierungsstörungen (Datum, Wochentag) sowie Schwächen im Gedächtnis bei der Wiederholung der drei Items in der Rubrik „Merkfähigkeit“. Der erreichte Score von 26 ist zwar aufgrund des hohen Alters im Normbereich, ist jedoch aufgrund der höheren Schulbildung Frau Meißners als milde kognitive Funktionseinschränkung zu bewerten (vgl. Crum et al. 1993, zit. nach Mayer o.J.).

Während des Interviews zeigen sich Schwächen im Kurzzeitgedächtnis; das äußert sich in Wiederholungen von bereits Gesagtem. Aber auch das Langzeitgedächtnis weist Defizite auf.

#### **Besonderheiten aus dem Interviewverlauf:**

Frau Meißners Redeanteil im Interview beträgt zwar 75 % und weist damit eine hohe Informationsdichte auf. In Relation zur Anzahl der Wörter vermittelte sie jedoch durch mehrfaches Wiederholen qualitativ weniger Informationseinheiten (vgl. Haug 1999). Sie weiß um ihre Probleme mit dem Kurzzeitgedächtnis und

leidet sehr darunter. Die Interviewerin muss gelegentlich wieder auf die Leitfragen zurückführen.

Da sich Frau Meißners kognitive Leistungen seit Beginn ihres Heimeinzugs auf dem gleichen Level befinden, ist zu vermuten, dass es sich bei ihren Schwächen des Kurzzeitgedächtnisses nicht um eine beginnende Demenz vom Typ Alzheimer handelt, sondern um normale altersbedingte Abbauprozesse.

### **Kindheit – Elternhaus und Schulzeit**

Frau Meißner kann sich noch gut an die „Gurken- und Gartenstadt“ Liegnitz erinnern, in der sie nach ihrer Geburt bis zu ihrer Flucht immerhin 30 Jahre gelebt hat. Dass Schlesien deutsch geprägt war, betont sie immer wieder:

*„[...] also Oberschlesien war ja zum Teil polnisch, nicht, und aber Schlesien war REIN deutsch, und das haben sie immer früher verwechselt, da haben sie immer gesagt, Schlesien wär polnisch, aber das stimmt ÜBERHAUPT nicht, ich bin ja da aufgewachsen. Das war REIN deutsch, das war vielleicht DEUTSCHER als der Westen, nicht!“ (B7, 32)*

Die Informationen über ihr Elternhaus bleiben sehr vage und diffus. Ihre Schwester war 12 Jahre älter als sie und „eigentlich“ ihre Halbschwester (B7, 84), weil sie verschiedene Väter hatten, das betont sie mit dem gleichen Wortlaut an mehreren Stellen:

*„Ich war in Wirklichkeit aber (-) das durfte ich gar nicht sagen, ich war ein uneheliches Kind von einem (-) na, was war der (-) ganz hoher Posten (- -) ach was war denn das schnell (- -) ich muss einmal hier suchen, vielleicht find ich was (KRAMT IN PAPIEREN) ich war ein uneheliches Kind, was sagen wir mal eigentlich gar nicht da sein durfte.“ (B7, 84)*

*„Also mein Vater war, also sagen wir mal, der Vater, den ich auf dem Papier hatte, das war nicht mein Vater. Mein Vater war ein ganz hoher Beamter. Und ich war ein von ihm ein uneheliches Kind, was eigentlich gar nicht da sein durfte.“ (B7, 96)*

Wenn die Aussagen so stimmen, könnte dieses Familientabu durchaus die Entwicklung ihrer Identität beeinflusst haben. Neben der gesellschaftlichen Schande für die Familie im Falle der Enthüllung des sorgsam gehüteten „Familiengeheimnisses“ ist ihre außereheliche Geburt für sie selbst ein existentielles Problem, das sie bis ins hohe Alter belastet.

Von 1921 – 1928 besuchte sie die Volksschule und daran anschließend die Aufbauschule. Auf diese weiterführende Schulbildung legt sie viel Wert:

*„Ich war in der Aufbauschule, also Aufbaupklassen, das war, sagen wir mal (-) ehm Aufbauschule, das war (-) eigentlich mehr fast dasselbe. Ich hab immer Aufbaupklasse, das war, sagen wir mal man konnte da das Einjährige machen. Bloß, also sagen wir mal*

*das Abitur, nicht, das wurde da nicht anerkannt. Obwohl ich sagte, ich hatte das Abitur. Aber das wurde eben nicht anerkannt, weil das (-) (Stimme wird etwas leiser) ach das war ganz komisch, war das damals.“ (B7, 14)*

*„Aber wir waren ... und da bin ich in die Aufbauschule, das war Aufbauklassen, das war, also sagen wir mal das Einjährige, und das Abitur das haben wir zwar gemacht, aber es wurde nicht anerkannt. Nicht anerkannt. Aber ich HÄTTE das Abitur.“ (B7, 34)*

Mit dem Erlass des preußischen Ministeriums für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung im Jahr 1922 wurde die „Deutsche Oberschule in Aufbauform“, auch „Aufbauschule“ genannt, gegründet. Nach dem Besuch von sieben Volksschulklassen führte sie in sechs Jahren zur Hochschulreife (vgl. Langewiesche u. Tenorth 1989, S. 171f.). Die Schilderungen einiger Episoden aus der Schulzeit klingen sehr positiv; sie hatte keine Schwierigkeiten beim Lernen und konnte sich auch gegenüber Ihren Mitschülern behaupten.

### **Ausbildung und Beruf**

Weil sie mathematisch begabt war, absolvierte sie nach Abschluss der Schule eine Ausbildung zur Buchhalterin.

*„Oh ja, drei Jahre. Eigentlich dreieinhalb Jahre, ich hätte bloß zwei Jahre machen brauchen, aber ich habs gemacht wegen des Geldes wegen. [...] Sogar also bilanzsicher war ich damals. [...] Bilanzsicher, das war ja, da musste man ja eine extra Prüfung machen! Und ich stand an erster Stelle!*

*[...] Das war auch mein Berufswunsch, ja ich war ja dann, also Buchhalterin, also bilanzsicher.“ (B7, 180-186 / 222)*

Die mehrfache Wiederholung dieser Aspekte zeigt, dass sie sowohl auf ihre Ausbildung als auch auf ihren guten Abschluss sehr stolz ist. Nach der Ausbildung in Liegnitz arbeitete sie in Breslau als Bilanzbuchhalterin.

### **Kriegszeit: Mit dem Sohn auf der Flucht**

Ihren Ehemann erwähnt sie kaum. Auf Nachfrage erzählt sie, dass sie im Krieg geheiratet hat, aber „nur standesamtlich“ (B7, 260). Ihr Sohn Uli ist ungefähr zwei Jahre alt, als sie mit ihm aus Schlesien flüchten muss; diese Geschichte erzählt sie sehr ausführlich und in mehrfachen Wiederholungen.

*„Ja, da war der Krieg. Und und - wie war denn das? [...] Also, wenn die mich geschnappt hätten, wär ich erschossen worden. Ich habs gemacht. Ich habs gemacht. Ich bin über Nacht bin ich mit dem Kind - es war ja ein Kind mitzunehmen, bei der, es war schon sagen wir mal bei Todesstrafe verboten über die Grenze zu gehen. [...] Ja, das war bei Todesstrafe verboten, und ich hab mir*

*mein Kind hier hin geschnallt, hab das zugedeckt. [...] Auf den Bauch, als wenn ich in Umständen wäre (lacht), ich war aber nicht in Umständen und bin bei Nacht, bei Nacht - ich glaub um drei oder so um drei rum, das war, das war bei Todesstrafe verboten, und ich bin sogar mit dem Kind bin ich losmarschiert und (UNV. ) bin offen über die - ich habe mich nicht versteckt. Bloß einmal, da kam da kamen welche, da bin ich schnell von der Straße runter und hab mich ganz flach hinter - ich weiß nicht hinter was ich mich versteckt hatte, da war irgendwie Bäume oder irgendwie glaub ich hinter einem dicken Baum, da hab ich mich versteckt und hab den Uli hinter und da hab ich gesagt: (leiser) „Guck emal, guck emal, ob die weg sind“, und da sagt er: „Mama, nee, nee, Mama“, denn die durften nicht wissen, dass ich ein Kind hatte. Und dann hab ich den dann wieder hier vorne hin geschnallt, zugemacht, und dann bin ich losmarschiert. Am hellelichten Tage quer über die Grenze! Und die haben auf der anderen Seite, die haben gesagt, die haben, die haben also gefiebert, die haben geheult, wie ich angekommen: „Wie bist du denn hier rüber gekommen? Wo kommst du denn her?“ Ich sag: „Da! Ich hab jetzt bei hellem, ja sicher, ich bin drauf losgegangen und hab sie alle weggescheucht und bin durchgegangen.“ Die haben sich nicht gewagt, mich festzuhalten.“ (B7, 246 / 290-292)*

Auch wenn die Darstellung der Ereignisse teilweise etwas verworren scheint, offenbart die sehr anschauliche Schilderung ihrer Flucht über die Grenze in ständiger Angst vor Entdeckung die Emotionalität dieses Themas, das sie auch jetzt noch aufwühlt. Aus vielen Zeitzeugenberichten ist bekannt, dass der Bevölkerung eine Flucht unter Androhung der Todesstrafe verboten war.

Zum besseren Verständnis der historischen und erlebten Situation wird an dieser Stelle Kartenmaterial zum ehemaligen Deutschen Reich und zu den Fluchtgebieten hinzugezogen, um Frau Meißners Erinnerungen zu stützen. Den weiteren Verlauf der Flucht vermag sie nicht mehr nachzuvollziehen, ihr Erinnerungsvermögen lässt sie im Stich.

### **Nach dem Krieg: Tanzsport als Hobby**

Über die weiteren Lebensstationen nach der Flucht berichtet Frau Meißner nichts. Sie kann sich an die weiteren Stationen nicht mehr erinnern. Gemeinsam mit ihrem Mann baute sie sich im Westen eine neue Existenz auf und zog ihren Sohn groß.

Sehr ausschweifend erzählt sie von ihrer Tanzleidenschaft. Sie und ihr Mann waren Mitglied im Tanzsportclub Excelsior Köln e.V. und gewannen dort auch mehrfach Turniere. Ihren Ehemann erwähnt sie auch jetzt nur beiläufig und in Zusammenhang mit ihr als Paarkonstellation:

*I.: Haben Sie gewonnen? Haben Sie Preise abkassiert?*

*B7.: Ach da war, da haben sie gesagt: „Machen Meißners mit?“ Das hatte ich mal mitgekriegt. „Ja, da brauchen wir doch nicht erst antreten!“ Da hab ich zu meinem Mann nur mal gesagt: „Höre mal, und an der Stelle wird gepatzt!“ Haben wir gemacht. Und wir hätten geschafft. Und da haben wir, haben wir Mist gemacht, extra, und da sind die auf uns zu gekommen: „Ihr habt doch das extra gemacht!“ (leiser) Wir hatten es extra gemacht. Sag ich: „So ‘ne Unverschämtheit, uns so was zuzustellen, schlimm genug, dass wir das verpatzt haben!“ Da hab ich selber auf mich geschimpft. Aber in Wirklichkeit - und das war so ein nettes Paar, und immer wurden die Zweite, wenn wir antraten. Wir konnten machen, was wir wollten, wir waren immer wieder die Ersten, nich! Und das das war bei uns - sagen wir mal - es war angeboren. (B7, 377-378)*

Frau Meißner ist sehr stolz auf ihre Leistungen im Tanzsport, die dem Ehepaar in Turnierwettbewerben oft den ersten Platz einbrachten. Doch schreibt sie diesen Erfolg nicht etwa dem regelmäßigen Training zu, sondern einfach ihren „angeborenen“ Fähigkeiten, die ihr den Sieg sichern. Der Erfolg erfährt jedoch dadurch eine leichte Eintrübung, dass nun andere kaum noch motiviert waren, im Wettbewerb gegen sie anzutreten. Sie beschreibt eine Situation, in der sie durch absichtliches eigenes Fehlverhalten die Motivationstendenzen eines anderen Paares zu fördern beabsichtigte. Da sich Frau Meißner weiterhin außer Konkurrenz sah und in ihrem positives Selbstwertgefühl nicht bedroht fühlte, konnte sie ihren Selbstwert durch diese „altruistische“ Handlung sogar noch bestätigen.

Den Tanzsport erlebt Frau Meißner auch noch in der Erinnerung für sich als etwas sehr Wertvolles, denn die Eheleute investierten viel Zeit und Geld in dieses Hobby. Sie kann sich noch gut daran erinnern, mit welchem Aufwand sie ihre Tanzkleider selbst anfertigte (B7, 380-384).

### **Umzug ins Pflegeheim**

Zum Zeitpunkt des Interviews wohnt Frau Meißner bereits zweieinhalb Jahre in ihrem Einzelzimmer im Pflegebereich der Einrichtung. Sie hat den Umzug ins Heim gut verkraftet und die neue Situation akzeptiert; dies äußert sie auch jetzt. Nach ihren Schilderungen erlebte sie die Einzugsphase nicht als hilflose Person, sondern trat aktiv und selbstbestimmt auf:

*B7.: Ja, ich fühl mich wohl. Also es wär gelogen, wenn ich sagen würde Nein. Im Anfang hab ich ja gemotzt. Nich, ich weiß nicht, was ich alles gesagt habe. Ich muss mich nicht sehr gut benommen haben.*

*I.: Doch, ich kenne Sie eigentlich nicht so.*

*B7.: Ja, sagen Sie mal mein, ich hab halt meine Meinung gesagt.*

*I.: Das ist doch gut so!*

*B7.: So hab ich meine Meinung, das passte denen manchmal nicht, ich habs aber trotzdem gesagt, ich sag: „So, jetzt könnt ihr über mich herziehen“, hab ich auch gesagt, „passt euch nicht, was ich euch sage, aber ich meins nicht böse, und jetzt hab ichs gesagt und jetzt ist das vorbei. Da braucht ihr gar nicht hinterher noch lange Blablabla machen.“*

*I.: Haben Sie denn das Gefühl, dass Sie hier gut aufgehoben sind?*

*B7.: Ja. ich bin gerne hier. (B7, 576-582)*

Sie stellt sich als „Rebellin“ dar, die gleich von Anfang an selbstbewusst und selbstsicher agierte, ihre Unabhängigkeit gegenüber der Meinung des Pflegepersonals demonstrierte und direkt deutlich machte, dass sie „das Heft in der Hand hält“ – ohne Furcht vor möglichen Konsequenzen. Auch wenn sie in der Retrospektive ihr damaliges Auftreten als schlechtes Benehmen wertet, mag es sich möglicherweise um eine Bewältigungsstrategie zur Reduzierung ihrer emotionalen Belastung gehandelt haben. Die beschriebenen Interaktionsprozesse waren vielleicht ein Versuch, mit dem Pflegepersonal den Handlungsspielraum auszuhandeln, innerhalb dessen sie die Kontrolle über die eigene Lebensgestaltung behalten und ihre Identität aufrecht erhalten konnte. Die rückblickende Bewertung ihrer damaligen Haltung impliziert auch, dass sie sich inzwischen dem von ihr erwarteten Verhalten angepasst hat.

Entgegen ihrer im Allgemeinen sehr optimistischen Lebenseinstellung spricht sie auch von traurigen Momenten:

*„Also sagen wir mal ab und zu bin ich schon einmal traurig, sagen wir mal, ich weiß manchmal gar nicht, warum ich traurig bin. Ich heul auch manchmal. Aber dann guck ich dann hier rum und dann denk ich: Nu ja, warum bist du denn hier? Warum haste denn, warum haste denn keine eigene Wohnung? Nich, es war immer 'ne eigene Wohnung, das war für mich, sagen wir mal ich hatte immer 'ne eigene Wohnung, und zwar eingerichtet wie ich sie wollte mit eigenen Möbeln und so weiter, nich.“ (B7, 584)*

In ihrem Zimmer befinden sich einige ausgewählte Möbelstücke, Gegenstände und Bilder, die sie aus ihrer alten Wohnung mitgebracht hat. Ungeachtet der individuellen Raumgestaltung empfindet sie hier im Heim den Verlust von etwas „Eigenem“, den sie viermal betont. Dass sie zur Kompensation dessen in Begegnungen mit Betreuungs- und Pflegepersonal die personale Dimension ihrer Identität in den Vordergrund stellt, ist nachvollziehbar.

Frau Meißner macht sich viele Gedanken um ihre Vergesslichkeit. Sie hat Angst davor, dass sie für dement gehalten und in eine Einrichtung für Menschen mit Demenz „gebracht“ wird.

*„Ja, und da hab ich auch schon, ach, ich weiß nicht, was ich alles gemacht hab. Es ist ja das Schlimme, dass ich so viel vergesse! Das ist für mich also - Sie halten ja den Mund darüber, nich - aber*

*wenn die das wüssten, ja um Gottes Willen, hätten die mich schon sonst wohin geschickt. Die würden mich ja gerne hier loswerden, nich. Die wollten mich ja immer - ich weiß nich, wo ist denn hier noch Chemnitz oder irgendwas? Ist da nicht so 'ne Stelle, wo wo welche hingeschickt werden?“ (B7, 450)*

*„Ich bin ja so verg... das darf hier keiner - Sie sagen keinem was, ich bin furchtbar vergesslich geworden, das ist ganz schlimm. [...] Ja, es hat sich verschlimmert, ich weiß es. Und sagen wir mal, wenn die das wüssten, die würden mich sofort woanders hin schicken.“ (B7, 478-480)*

Auch während des Interviews gerät sie an einigen Stellen aufgrund ihres mangelnden Erinnerungsvermögens oder durch Schwierigkeiten bei der Wortfindung unter Druck und wird dadurch noch mehr blockiert. Möglicherweise wirkt sich ihre negative, subjektive Bewertung ihrer kognitiven Fähigkeiten auch negativ auf ihre Freizeitgestaltung aus, indem sie sich nicht mehr traut, das Zimmer zu verlassen – eingedenk etwaiger Konsequenzen durch das Pflegepersonal.

### **Aktuelle Bedürfnisanalyse: Mit jemandem offen reden können**

Frau Meißner verbringt ihre Zeit – abgesehen von den Mahlzeiten – in ihrem Zimmer. Womit sie sich den ganzen Tag beschäftigt, fällt ihr auf Anhieb nicht ein (B7, 442). Sie bringt ihre Gedanken in diesem Satz auf den Punkt:

*„Also ich ich ... im Augenblick bin ich mir selber [...] bin ich mir selber nicht einig, was ich eigentlich will!“ (lachend) (B7, 476)*

Zur Unterstützung ihrer Überlegungen werden ihr jeweils Impulsfragen gestellt oder Stichwörter genannt.

Bis vor kurzem hat sie zum Zeitvertreib ab und zu Patiencen gelegt; aus früheren Gesprächen ist bekannt, dass sie dieses Hobby schon seit vielen Jahren ausgeübt hat.

*I.: Sie haben auch hier eine Zeit lang - das weiß ich noch - gerne Karten gelegt, so ein Kartenspiel gehabt und sich dann Patiencen gelegt?*

*B7.: Ja, Patiencen gelegt.*

*I.: Ja, machen Sie das auch noch gerne?*

*B7.: Ich weiß nicht mehr - ich kann's nicht mehr!*

*I.: Nee? Haben Sie schon länger nicht mehr gemacht?*

*B7.: Nee, da war - sagen wir mal - ich hab das nicht gemacht, sagen wir mal, um irgendwie was vielleicht wie was passieren könnte, ich hab das regelrecht nur gemacht, um mir sagen wir mal, die Karten irgendwie - es war immer ein Kartenspiel, nich! Das war reines Kartenspiel, das hatte keinen Sinn! Nich, also wenn wie manche, die dann gesagt haben, ach ja, das ob das oder jenes in Erfüllung geht, das hab ich nicht gemacht. Das war mir zu lächerlich. (B7, 455-460)*

Frau Meißner legt Wert darauf, dass es sich nicht um Karten legen im Sinne von „Wahrsagerei“ handelt. Dass sie das Patiencen legen nicht mehr so intensiv betreibt, kann eine Folge ihrer Vergesslichkeit sein, worüber sie sich im Gespräch sehr oft beklagt.

Sie beklagt die mangelnde Gelegenheit zum Besuch einer Tanzveranstaltung. Auf den mehrmals im Jahr in der Einrichtung stattfindenden „Tanztee“ angesprochen, winkt sie ab:

*„Ach, das ist das ist ja kein Tanz für mich, das ist Geschwofe, da ist, das geht gegen mein ... (Stimme wird heftig) Nee, nein, nein, nein!“ (B7, 401)*

Die Veranstaltung ist für sie zu anspruchslos und von daher keine Alternative zu dem Niveau, das sie gewohnt ist.

Sie bekommt regelmäßig den Kölner Stadt-Anzeiger als Tageszeitung, den sie mit Interesse durchblättert.

*„Ja, wenn ich eine hab, ja. Also ich kauf mir keine. wenn ich durch Zufall - ich weiß es nicht, mir bringt - glaube ich - immer jemand 'ne Zeitung, aber ich weiß nicht mehr ... ich bin ja so verg... das darf hier keiner - Sie sagen keinem was, ich bin furchtbar vergesslich geworden, das ist ganz schlimm.“ (B7, 478)*

Auch in diesem Zusammenhang wird ihr wieder bewusst, dass ihre kognitiven Fähigkeiten abgenommen haben. Aus Sorge um die Reaktionen des Pflegepersonals versucht sie, ihre Defizite geheim zu halten und die Interviewerin dabei als „Verbündete“ zu gewinnen.

Die Teilnahme an konkreten Gruppenangeboten im Heim verneint sie. An der Singgruppe nimmt sie nicht teil, weil sie nicht gerne singt (B7, 466). Auch an der Sitzgymnastik empfindet sie keine Freude:

*„Gymnastik, ach nee, nee. Also das ist für mich keene Gymnastik.“ (B7, 474)*

Sie wurde zwar gelegentlich vom Pflegepersonal „überredet“ und zur Gymnastikgruppe gebracht, äußerte dann aber immer wieder Unbehagen, so dass ihr ein „erzwungener“ Verbleib in der Gruppe nicht mehr zuzumuten war.

Spaziergänge im Freien findet sie langweilig (B7, 500); daraus kann man schließen, dass sie eher auf anregende Unterhaltung Wert legt. Dem Besuch eines Heimat- oder Kunstmuseums kann sie jedoch Positives abgewinnen (B7, 508). Ebenso hätte sie Interesse an einem Klassischen Konzert mit Orchestermusik (B7, 514-518).

Da auf mehreren Fotos auf dem Sekretär und an der Wand Hunde zu sehen sind, wird nach Frau Meißners Verhältnis zu Tieren gefragt.

*B7.: Ja, ach wir haben immer Hunde gehabt. Immer. ja.*

*I.: Vermissen Sie ein Tier?*

*B7.: Ja, sehr. Also, wenn ich dürfte, ich hätt 'nen Hund. Aber das geht ja nicht, nich. Die haben mir ja schon gesagt, ich sag Ihnen - wer hat denn gesagt, „Ihnen zuliebe würden wir es erlauben, aber dann hätten wir hier den reinsten Zoo.“ Kann ich ja verstehen. Hunde? Es gibt keinen Hund, der mich nicht anerkannt hat. Die haben mir Hunde gebracht, da haben sie gesagt, die wären bissig. Und da habe ich gesagt: „Es gibt keine bissigen Hunde. Es gibt bloß Menschen, die sie nicht verstehen. Da bringt mir doch mal einen bissigen Hund mit!“ [...] Da war, da ist jemand gekommen, und da kam einer mit einem Hund. Ne. der galt als sehr bissig. Und da da blieb die da stehen, die blieb stehen - jetzt weiß ich nicht wie das war. Mit dem sitzen. Ich saß hier, nich, und da hab ich ihn so angeguckt, und der guckte mich an. Der hatte mich ... und man darf ja einem Hund nicht in die Augen gucken. [...] Nur immer daneben. Und da sag ich, „Na ja siehst, du beguckst mich, ich beguck dich ja auch, aber ich guck nich in deine Augen, brauchst keine Bange haben.“ Die haben sich kaputt gelacht, wie ich mit dem gesprochen hab! Ich sag: „Weißte, du stehst dauernd, das stört mich, kannst dich nicht auch mal hinsetzen?“ Da setzte der sich hin! [...] Die haben gesagt. Das gibts nicht, das gibts nicht, die becirct ja, die becirct noch den schlimmsten Schäferhund! Ich sag: „Ja die merken, dass ich sie liebe!“ (B7, 532-550)*

In dieser Situationsbeschreibung schildert sie sehr ausführlich ihre Kompetenzen im Umgang mit Hunden; von den Tieren bekommt sie die Anerkennung, die ihr sonst wohl fehlt. Indem sie sich an ihre Erfolge mit Hunden erinnert und sich darüber freut, stärkt sie wieder ihr Selbstwertgefühl.

Sie leidet sehr darunter, dass ihr Sohn und die Enkelin nur selten zu Besuch ins Heim kommen. Es gab wohl familiäre Differenzen, die in früheren Streitgesprächen von ihr thematisiert wurden. Ihre zunehmende Vergesslichkeit macht die Problematik für sie noch größer, weil sie sich nicht mehr an eigene Äußerungen erinnern kann:

*„Ja, die Iris. Die kommt eigentlich selten. Komischerweise habe ich keinen Kontakt. Ich weiß aber nicht, warum. Ich hab ... ich muss einmal irgendwas gesagt haben, wo sie beleidigt waren. Ich weiß es nicht. Auch meinem Sohn gegenüber, ich weiß eben nicht, was war. Was hat der denn...? Was machen Männer denn manchmal? Hier, mit Saufen war das was. Ach da hab ich gesagt: „Du sollst dir (UNV.)“, aber er hat das dann aber eingestellt, jedenfalls das war ganz schlimm, das war ganz schlimm.“ (B7, 562)*

Durchhaltevermögen und Optimismus sind zwei Ressourcen, die Frau Meißner bei der Bewältigung von Krisensituationen helfen. Mit „eisernem Willen“ bewältigte sie ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen:

*„Aber sehn Sie mal, ich kann laufen, das war ja mal soweit, dass ich gedacht hab, ich werde nie mehr laufen können. Und durch eisernen Willen und durch ich weiß nicht was ich noch gemacht hab, [...] aber ich habs gemacht, weil ich dadurch wieder laufen konnte.“ (B7, 604)*

Ihre positive Weltsicht hilft ihr, nach vorne zu schauen und mutig ihre eigene Meinung zu vertreten.

*„Ja, ich bin optimistisch und sagen wir mal ich bin auch sagen wir mal, ich seh nicht alles so schwarz, eben, und was ich will, das will ich, und das setz ich auch durch. Und da könnt ein ganzes Regiment hier stehen, wenn ich davon überzeugt bin, dann bin ich überzeugt, und dann können sie sich umbringen noch und noch - ich mach das!“ (B7, 614)*

Über ihre Defizite kann Frau Meißner nur in vertraulichem Rahmen sprechen. Von daher äußert sie ganz klar ihr momentanes Bedürfnis: sie braucht jemanden zum Reden, und zwar jemanden, dem sie vertrauen kann.

*„Ich bin so froh, dass ich Sie hab. Dass ich jemand hab, wo ich ganz offen reden kann.“ (B7, 572)*

Ihr hat das Gespräch sehr gut getan; sie möchte das Verhältnis zur Interviewerin festigen, indem sie zum Schluss auf das vertrauliche „Du“ übergeht und explizit um Wiederholung des Besuches bittet.

### **6.1.8 B8 / Frau Neumann: „Angebot nur für Ältere, nicht immer so alles Jüngere, die da so rumhupfen.“**

Frau Neumann (\*1914) wohnt als einzige der Interviewpartner im Bereich „Betreutes Wohnen“.

Sie ist im Landkreis Stuhm (Pommern/Westpreußen) geboren. Ihr Leben ist geprägt durch häufige Ortswechsel; das sagt sie auch im Interview:

*„Mein ganzer Lebenslauf, der war immer (-) umziehen - umziehen - umziehen.“ (B8, 32)*

An verschiedenen Lebensstationen hat sie immer wieder neu Fuß fassen müssen, aber durch diesen biographischen Werdegang hat sie ihre Flexibilität bis ins hohe Alter bewahren können. 1996 zog sie zum ersten Mal im Alter von 82 Jahren in eine Wohnung in das Seniorenzentrum; nach zwei Jahren zog sie wieder in eine Mietwohnung im Stadtzentrum, um kulturelle Angebote fußläufig erreichen zu können. Im Jahr 2001 – mit inzwischen 87 Jahren – entschied sie sich wieder zu einem Einzug in eine Wohnung im Betreuten Wohnen, wo sie auch jetzt noch lebt.

Für die Bewohner im Betreuten Wohnen wird kein Biographiebogen angelegt. Die Interviewerin kennt Frau Neumann jedoch seit vielen Jahren und weiß, dass sie keinerlei kognitive Einschränkungen hat.

Bei den Mitarbeitern der Einrichtung ist Frau Neumann als sehr kritisch bekannt.

#### **Besonderheiten aus dem Interviewverlauf:**

Frau Neumann hört sehr schlecht, deshalb fragte sie gelegentlich nach.

#### **Kindheit – Elternhaus und Schule**

Frau Neumann kann sich noch sehr gut an ihre Kinderzeit erinnern. Umzüge prägen schon ihre früheste Kindheit, und so beginnt auch ihre Schilderung:

*„Mein ganzer Lebenslauf, der war immer (-) umziehen - umziehen - umziehen. Ich bin in Budisch geboren, das ist Westpreußen, ne. Und bin nachher, und dann hab ich meinen Vater, der in der Post, meinen Vater hab ich gar nicht kennengelernt. Der ist im 1. Weltkrieg gefallen. Und da wohnten wir in einer Postwohnung, und da mussten wir dann raus. Und da ist meine Mutter mit uns umgezogen. Wir waren (-) drei Kinder waren se, drei Kinder hatte se. Und dann ist se mit uns nach Pommern zu ihrer Schwiegermutter. Da ist mein (-) geboren. Und die ist nachher gestorben und wir wohnen nur in einer Wohnung. Und die Wohnung gehörte einem Bauern. Und der Bauer verlangte von meiner Mutter, sie sollte ihm hel-*

*fen, in der Wirtschaft helfen. Und das hat se nicht gemacht, da mussten wir da auch wieder raus. Dann ist se mit uns zu ihrer Schwester nach Elbing, das ist auch Westpreußen, nach Elbing gezogen. Und die hatte wenig Platz für uns, dann hat meine Mutter sich 'ne Wohnung gesucht, ne Dreizimmerwohnung und da haben wir denn 17 Jahre drin gewohnt. Und da hab ich denn nu meine Schulzeit und auch meine Jugend verlebt. In Elbing.“*  
(B8, 32)

Die unmittelbare Nachkriegszeit des Ersten Weltkriegs beeinflusste die frühe Kindheit Frau Neumanns in mehrfacher Hinsicht. Zum einen wuchs sie als Halbwaise ohne Vater auf, der ihr als Interaktionspartner während ihrer kindlichen Entwicklung fehlte. Zum anderen verlor die Restfamilie dadurch die Dienstwohnung und musste öfter den Wohnsitz wechseln, außerdem wurde die materielle Situation schwieriger. Dennoch verlebte sie eine recht unbeschwertere Kindheit, wie aus ihren Schilderungen hervorgeht (B8, 96). Über die Kinderspiele auf der Straße, aber auch über ihre Volks- und Mittelschulzeit berichtet sie mit Begeisterung, von 30 Schülern gehörte sie zu den fünf besten (B8, 58-64). Lerninhalte der Realschule wie Englisch und Säuglingspflege bereiteten ihr viel Freude, Sport und Erdkunde waren ihre Lieblingsfächer. Als Kriegswaisen waren Frau Neumann und ihre Geschwister vom Schulgeld befreit, auch die Schulbücher gab es gratis (B8, 128-131).

Ihre Mutter als Kriegerwitwe hatte die alleinige Verantwortung für die Ausbildung ihrer Kinder zu tragen. An mehreren Stellen unterstreicht Frau Neumann ihre eigene passive Rolle bzw. die erhebliche Einflussnahme der Mutter in der Berufsfindungsphase:

*„Weil ich so kinderlieb war, hat meine Mutter mich in die Kinderpflegerinnenschule angemeldet.“* (B8, 66)

*„Überall wo Kinder waren, das hat meine Mutter mich, bei 'ner Nachbarin, hat sich mich dahin geschickt, damit ich mit den Kindern spielen soll, [...] weil ich kinderlieb war, hat sie mich auch in der Kinderpflegerinnenschule angemeldet.“* (B8, 133)

*„Ja und dann (- -) anschließend hat meine Mutter mich noch auf die Haushaltungsschule geschickt, ein Jahr. Wo ich kochen, backen, putzen - alles gelernt habe. [...] Da hat meine Mutter mich auch noch hingeschickt. [...] Das hat se von sich aus gemacht. Ich sollte alles ... sollte alles können.“* (B8, 143-145)

Obwohl die beruflichen Vorstellungen der Mutter die Berufs- und Lebensplanung der Tochter entscheidend mitprägten, sieht Frau Neumann diese pragmatischen Entscheidungen eher positiv:

*„Aber meine Mutter, die hat mich so gefördert, die hat mich immer in allem hat sie mich rangezogen und so weiter.“* (B8, 225)

## **Berufstätigkeit**

Nach bestandener Prüfung zur Kinderpflegerin schlug sie mehrere Stellenangebote aus, weil sie nicht bereit war, für eine zu niedrige Entlohnung zu arbeiten. Durch persönliche Referenzen bekam sie schließlich eine Stellung in einem Arzthaushalt mit fünf Kindern.

*„Das jüngste war acht Monate. Und da wurde ich aufgenommen - das waren fünf Kinder - aufgenommen, als wenn ich noch ein Kind war. Die haben mich an alles ran - ich wurd überall ... Wäsche gewaschen, ich konnte essen, ich konnte ans Portemonnaie gehen und Geld nehmen, einkaufen gehen, alles, ich durfte alles. [...] Und dann haben, habe ich nachher, wie das denn so üblich ist, die haben mich überall mit rein genommen, da waren Tanzfeste, er war im Sportverein und hat mich ... auch wenn Fußball war sonntags nahm er mich mit – und das war ‘ne schöne Zeit für mich!“ (B8, 157-159)*

Auf dieses Vertrauen, das ihr entgegengebracht wurde, ist sie heute noch sehr stolz. Ihre Aufgaben bestanden nicht nur in der Haushaltsführung, sondern auch in administrativen Tätigkeiten. Nach der Gründung der staatlichen Gesundheitsämter im April 1935 wurde ihr Arbeitgeber von der NSDAP zum Medizinalrat befördert. Von da an leitete sie sein Büro und begleitete ihn zu Außendiensttätigkeiten:

*„Und da hab ich so viel gelernt: Von Tuberkulose und Erbkrankheiten und Prostituierte und alles ... ich hab dann auch das ganze Büro und musste die Leute auch ein ... musste ich die auch einfordern ... [...] dahin bestellen, ja. Das musste ich dann auch machen. Und dann hat er mich auch mitgenommen. dann hat er müssen die Säuglinge, die wurden ja noch früher noch alle untersucht vom Medizinalrat, hat er mich dann auch mitgenommen, die Zähne wurden bei den Kindern die wurden auch kontrolliert. Da kam der Zahnarzt, der hat mich dann auch mitgenommen. Ich musste dann alles mitschreiben, wie viele Zähne kaputt waren und so weiter.“ (B8, 165-167)*

Vier Jahre hatte sie dort gearbeitet, als ihr Arbeitgeber in eine andere Stadt versetzt wurde. Da sie ihren zukünftigen Ehemann schon kennengelernt hatte, zog sie nicht mit nach Rastenburg, sondern war zunächst bis zu ihrer Hochzeit weiterhin im Gesundheitsamt tätig.

## **Kriegszeit und Flucht**

Sie willigte 1939 in die Heirat ein, die ihr Ehemann aus pragmatischen Gründen vorschlug:

*„Mein Mann, der wollte heiraten. Und ich wollte eigentlich gar nicht. Und da sagte er: ‚Komm, lass uns doch heiraten, dann verdien ich mehr.‘ Er war ja Supernumerar.“ (B8, 183)*

Herr Neumann war Beamtenanwärter beim Staatsbauamt in Berlin. Relativ früh zu Beginn des Krieges wurde er zur Wehrmacht eingezogen, so dass seine Frau nun wieder auf sich selbst gestellt war:

*„In Marienburg hab ich mir nachher eine Wohnung gesucht. Und da konnte er hin und wieder mal auf Urlaub kommen, Weihnachten oder irgendwann. Und als denn mein Sohn geboren wurde, da kriegte er drei Tage Sonderurlaub, da konnte er meinen Sohn dann sehen. Und hin und wieder hat er denn auch schon immer mal Urlaub bekommen, da waren wir in Marienburg. Aber (-) er ist nicht mehr wieder gekommen.“ (B8, 195)*

In Russland wurde ihr Mann durch ein Explosivgeschoß tödlich verwundet und so erlebte Frau Neumann das gleiche Schicksal wie ihre Mutter – das einer alleinerziehenden Kriegerwitwe (B8, 197). Ab 1941 wurden auch Frauen zur Arbeit zwangsverpflichtet, und nachdem sie ihre Mutter zu sich geholt hatte, wurde sie – da das Kind versorgt war – zum Kriegsdienst gezwungen. Vor die Wahl gestellt entschied sie sich für eine Beschäftigung bei der Reichsbahn, zunächst als Schrankenwärterin und später als Aufseherin von osteuropäischen Zwangsarbeiterinnen und –arbeitern, die zu Gleisunterhaltungsarbeiten eingesetzt waren. Ihre ablehnende Haltung gegenüber diesen Tätigkeiten wird in der ausführlichen Beschreibung der damaligen Zustände sehr deutlich. Aufgrund der Fürsprache ihres Vorgesetzten wurde sie schließlich mit der Beaufsichtigung des Personals in der Marienburger Bahnhofsgaststätte beauftragt (B8, 209-211).

Bereits vor Beginn der Großoffensive durch die Rote Armee hatte Frau Neumann „Aussteuer, Silbersachen und Anzüge“ zu ihrer Schwester nach Mecklenburg geschickt, so dass sie am 20. Januar 1945 – noch vor dem Eintreffen der Russen – Marienburg innerhalb von einer halben Stunde mit ihrer Mutter und dem vierjährigen Sohn verlassen konnte (B8, 217-221,239). In Mecklenburg blieb sie einige Wochen und half in der Gastwirtschaft des Onkels, doch aus Angst vor den immer näher rückenden Russen floh sie mit Sohn und Mutter sowie mit ihrer Schwester und deren vier Kindern weiter nach Heide in Schleswig-Holstein, wo sie das Kriegsende erlebten (B8, 231).

### **Neuanfänge im Westen**

In den ersten Nachkriegsjahren arbeitete Frau Neumann vormittags als Köchin für die Schulspeisung und half nachmittags einem Bauern auf dem Feld (B8, 297). Insgesamt verbrachte sie sieben Jahre in Heide (B8, 303).

In der neugegründeten BRD wurden die Flüchtlinge nach und nach auf andere Bundesländer verteilt, und so musste sich die Familie mit weiteren Überlegungen zur Zukunftsplanung befassen:

*„Schleswig-Holstein war so voll, voll Flüchtlinge, die wurden jetzt in einzelne Länder verteilt. Nach Baden-Württemberg, nach Hessen, nach Niedersachsen und so weiter. Da kamen immer Kommissionen, und die haben sich denn die Personen angeguckt. Und meine Schwester, die hatte ja vier Kinder, und zwei Jungen sollten in die Lehre, da sagte sie: „Lass uns doch in die Gegend von Frankfurt gehen, da sind mehr Fabriken.“ In Heide sind ja keine Fabriken, nee. Und deshalb sind wir da weggegangen. Und da sind wir ... Und die Kommission die kam nicht und kam nicht. Und da kam eine von Baden-Württemberg, und da sagt meine Schwester: „Gehen wir doch nach Baden-Württemberg, an den Bodensee.“ Ach, war da ... Von da komme ich!“ (B8, 243)*

Am liebsten wäre sie in Heide geblieben, aber aus praktischen Erwägungen – Lehrstellen für die beiden Neffen – zog sie schließlich mit ihren Angehörigen zum Bodensee. Die nächsten Jahre verbrachte sie in Meckenbeuren, ein Ort zwischen Ravensburg und Friedrichshafen. Durch den Umzug in ein anderes Bundesland gestaltete sich der Schulwechsel für den Sohn besonders schwierig:

*„Ja, dann ist er nachher ... hab ich ihn angemeldet ... ich wollte ihn in ein Internat geben. Und er wollte das auch. Und dann hatte ich ihn da so ein Moorbad in der Nähe da von Meckenbeuren, und da hatte ich ihn angemeldet und alles ausgefüllt und so weiter und da kriegte ich einen Bescheid: „Ihr Sohn hat mit Englisch angefangen.“ Und da fingen sie mit Französisch an. Da haben sie ihn nicht aufgenommen. [...] Tettngang, da habe ich ihn dann im Gymnasium angemeldet. Und da hab ich mit ihm in den Weihnachtsferien hab ich mit ihm die ganzen französischen Vokabeln habe ich mit ihm gepaukt, gepaukt - und da hatte er nachher den Anschluss. Das habe ich gemacht. Und das weiß er auch noch!“ (B8, 261-265)*

Sie freut sich darüber, dass ihr Sohn diese problematische Zeit bis heute nicht vergessen hat. Da sie ihrem Sohn den Vater ersetzen musste, fühlte sie sich alleine für ihn und seine Ausbildung verantwortlich. Das wird in ihrer Wortwahl sehr deutlich:

*„Und dann war mein Sohn da wollte ich, weil er keinen Vater hatte, hatte ich mir vorgenommen, ihm eine gute Ausbildung zu machen. Und das ging in Tettngang nicht, und da habe ich ihn nachher in Ravensburg angemeldet. Und da hat er nachher auch das Abitur gemacht und da wollte er aufhören, da habe ich gesagt, er sollte sich irgend zu was entscheiden. Bin ich mit ihm zur Berufsberatung gegangen, und die haben ihm gesagt, was wer mit dem Abitur alles machen kann. „Ne, das ist mir zu wenig“, sagte er. Und dann hat er sich zum Studium entschlossen. Und dann wollte ich nach München oder nach Reutlingen. Und dann kommt mein Schwager - mein Mann hatte noch zwei Brüder - da kommt mein Schwager von Bergisch Gladbach kommt mich besuchen bis nach Meckenbeuren. „Ja“, sagt er, „wenn er studieren will, dann kann er*

*doch in Köln studieren und bei mir wohnen!" Das hätte ich nicht machen sollen. das bereue ich heute noch! Nee!" (B8, 269)*

Sie macht sich noch immer massive Vorwürfe, dass sie dieser Entscheidung zugestimmt hat, denn während des Studiums in Köln Anfang der 1960er-Jahre lernte ihr Sohn seine spätere Frau kennen, die sie bis heute konsequent ablehnt.

*„Ja, und dann hat er nachher auch angefangen Volkswirtschaft, wollte er, Und wo er bei meinem Schwager gewohnt hat, da war in der Nachbarschaft eine Frau, die war geschieden, und die hatte noch drei Töchter. Und dieses eine - diese eine Tochter, die hat sich so an meinen Sohn geklammert, die ließ den nicht los. Denn ist mein Sohn ausgezogen, hat er sich ein Zimmer gemietet, weil er da nicht mehr wollte. Denn ist sie hinter ihm her gezogen. Hat er sich wieder woanders gemeldet - ist sie wieder hinter ihm her gezogen. Die hat dem KEINE Ruhe gelassen, das war wie so eine Klette. Und ich mochte die auch nicht. (etwas leiser) Und die hat er nachher geheiratet. [...] Sie wollte nicht, dass er weiter ... Er sollte Geld verdienen. [...] (leiser) Er hat das Studium aufgegeben. (lauter) Das sind alles solche Sachen, die mich so belastet haben. Tja, und dann hat er sie nachher auch geheiratet, das wollte ich auch nicht. [...] Ja, wenn er eine andere Frau kennen gelernt hätte, die hätte ihn noch ein bisschen mehr gefördert. Aber die wollte immer heiraten und hat ihm keine Ruhe gelassen.“ (B8, 275-293)*

Bereits mit der Aussage zur Herkunftsfamilie der jungen Frau – sie stammt aus einer geschiedenen Ehe – macht sie ihre abweichenden und eher konservativen Wertvorstellungen deutlich. Eine Ursache für das sehr problematische Verhältnis zur Schwiegertochter ist sicherlich die sehr enge Mutter-Sohn-Beziehung und Frau Neumanns Verantwortungsgefühl für seine Zukunft auch noch bis ins frühe Erwachsenenalter. Die nachdrückliche Ablehnung seiner Frau beruht auf dem Vorwurf, dass der Sohn nur ihretwegen seine Lebens- und Berufsziele modifiziert hat. Frau Neumanns hohe Bildungserwartung an den Sohn wurde enttäuscht; sie erwähnt jedoch nicht, ob beim Studienabbruch vielleicht noch andere Faktoren wie z. B. Leistungsdruck oder mangelnde Studierfolge eine Rolle spielten. Es ist zu vermuten, dass Frau Neumann selbst Probleme mit der Ablösungsphase ihres Sohnes hatte und nicht in der Lage war, seine persönlichen Entscheidungen als wichtigen Schritt seiner intellektuellen Entwicklung zu akzeptieren und die Signifikanz dieses Spannungsfeldes zwischen Autonomie und Abhängigkeit in der Phase der Adoleszenz zu erfassen. Darüber hinaus war es ihr sicherlich nur schwer möglich, die veränderten Generationsgrenzen anzuerkennen und die eigene Rolle von der Erziehungsberechtigten zur gleichberechtigten Partnerin zu modifizieren.

Die folgende Gesprächssequenz veranschaulicht ihre bis heute unvermindert anhaltende innere Ablehnung der Schwiegertochter:

*I.: Und mit ihr hat er - glaube ich - auch wieder einen Jungen, ne?  
Sie haben ein Enkelkind, ne?  
B8.: Da hat er sich nachher scheiden lassen.  
I.: Ach so, mhm.  
B8.: Aber er hatte drei Jungen, drei Kinder.  
I.: Mit ihr.  
B8.: Mit ihr. Zwei Jungen und ein Mädchen. (- - -) Aber ich habe  
mit ihr keinen Kontakt. Ich will die nicht sehen, ich will die auch  
nicht mehr hören.  
I.: Hat er denn nachher noch mal geheiratet?  
B8.: Nein. Mein Sohn ist von da an immer allein geblieben. Und  
auch keine Freundin gehabt. Immer allein. Wie die Mutter!  
(B8, 284-291)*

Die Verwendung des bestimmten Artikels anstelle des Vornamens („Ich will die nicht sehen, ich will die auch nicht mehr hören.“) drückt ihre despektierliche Haltung aus. Die in den 1960er-Jahren geborenen Enkelkinder erwähnt sie während des ganzen Interviews nur sehr selten und an dieser Textpassage erst auf Nachfrage.

Von ihrer Zeit in Meckenbeuren erzählt sie mit Begeisterung:

*„Ich hab immer beim Bauern gearbeitet, und in Meckenbeuren in der Hopfenernte. Ja, das war auch 'ne schöne Zeit. Ich bin ja gerne hingegangen, da war ein Bauer, der hat uns nachher das Mittagessen aufs Feld gebracht, und dann nachher gab's einen Abschluss, aber immer die Ranken runtergeholt und dann gezupft - zupft - zupft - zupft. War schön, war das! Vier Wochen hab ich immer Hopfenernte gemacht! Ja, ach ich hab so viel erlebt ...“  
(B8, 267)*

Etwa in der Mitte der 1970er-Jahre zog sie dann auf Drängen ihres Sohnes ins Rheinland. Sie betont aber nachdrücklich, dass sie hier nicht gerne lebt (B8, 307). Besonders in der Großstadt hat sie sich nicht wohlfühlt:

*„In Köln, da war ich nicht gerne. Mitten in der Stadt, ich kam ja vom Dorf, nich! Es war ja ein Dorf, Meckenbeuren. Und plötzlich war ich in so einer Großstadt. Da 'ne Ampel, hier 'ne Ampel, da 'ne Ampel, und da fühlte ich mich nicht wohl.“ (B8, 339)*

1987 mietete sie eine seniorengerechte Wohnung in der Kreisstadt, in der auch ihr Sohn lebt. Von 1996 bis 1998 bewohnte sie ein Appartement im Betreuten Wohnen eines dort neu erbauten Seniorenzentrums, entschloss sich jedoch dann im Alter von 84 Jahren zu einem erneuten Wohnungswechsel in die Innenstadt. Als Begründungen führt sie an, dass ihr die Mitbewohner nicht zusagten, das Essen nicht ihrem Geschmack entsprach und die Einrichtung nicht sehr zentrumsnah gelegen ist (B8, 355). Den Kontakt zur Einrichtungsleitung hat sie in dieser Zeit nicht abgebrochen, und so zog sie drei Jahre später wieder zurück in das Betreute Wohnen.

## Lebensbegleitendes Lernen: Entwicklung von Integrations- bzw. Adaptionsfähigkeit an neue Situationen

Frau Neumanns Leben ist von Kindheit an beeinflusst vom Abschiednehmen und Neubeginnen, wie sie selbst ausdrücklich betont. In der Summe ergeben sich 18 Wohnungswechsel an zehn verschiedenen Orten in fünf Regionen. Um einschätzen zu können, inwieweit die Umzüge für Frau Neumann mit einem hohem Belastungsgrad verbunden waren, sollen die Wohnungs- und Ortswechsel nicht kumulativ, sondern differenziert in ihrem jeweiligen lebensgeschichtlichen Bezugsrahmen betrachtet werden.

Die ersten vier Wohnungswechsel erfolgten in kürzeren Abständen während ihrer frühen Kindheit und in der Region ihrer Geburt, bedingt durch den frühen Tod des Vaters im Ersten Weltkrieg. Nach einer längeren ortsstabilen Phase während der Kindheit und Jugend erfolgten die nächsten Umzüge aufgrund ihres beruflichen und persönlichen Werdegangs.

Als sie aufgrund des Zweiten Weltkrieges gezwungen war, ihre Geburtsheimat zu verlassen, vermochte sie dieses epochalnormierte Ereignis aufgrund ihres mittleren Erwachsenenalters vielleicht besser zu bewältigen als jüngere Menschen (vgl. Filipp 2007, S. 352). Später unternahm sie gemeinsam mit ihrer Cousine eine Busreise nach Westpreußen und hatte dort die Gelegenheit, ihre frühere Wohnung zu besuchen und – vielleicht – auch innerlich Abschied zu nehmen.

*I.: Waren Sie enttäuscht?*

*B8.: Ich konnte noch in die Wohnung, wo ich in Elbing gewohnt habe. Da konnte ich rein, und da war so ein älteres Ehepaar, und der Mann hat gesagt: „Kommen Sie ruhig rein und sehen Sie sich noch mal alles an.“ Da war noch der alte Guss von früher, die Wasserleitung, der Guss, der Herd war noch von früher, da stand noch alles, wie ich das verlassen hatte.*

*I.: Welches Gefühl hatten Sie dann?*

*B8.: Tja, jeder hatte ein Stückchen Gartenland, und da hatte meine Mutter mal einen Kirschbaum eingepflanzt, so einen kleinen. Und der hat nachher wunderbare Kirschen geb- der stand da auch noch. Und da ist mein Sohn auch noch ein bisschen mit groß geworden. Weil ich viel bei meiner Mutter war.*

*I.: Wie war das Gefühl, als Sie alles noch mal wieder gesehen haben?*

*B8.: Ja ...*

*I.: Eher traurig?*

*B8.: Eigentlich nicht so, ich habe das so für selbstverständlich gehalten, nich.*

(B8, 394-401)

Frau Neumann scheint diese Phase der Vergangenheit gut verarbeitet zu haben, vielleicht auch im Hinblick auf die im Zweiten Weltkrieg von der sog.

„Kriegsgeneration“ als primär kollektiv erlebtes Schicksal sowie aufgrund der gemeinsamen Erfahrungen und gemeinschaftlichen Betroffenheit ihrer gesamten Familie in den Kriegs- und Nachkriegsjahren.

Über die gesamte Lebensspanne gab es jedoch auch immer wieder lange Phasen der Integration ohne Ortswechsel, in denen sie ein Heimatgefühl aufbauen konnte. Sie wäre gerne in Heide geblieben, aber am liebsten am Bodensee, wo sie über 20 Jahre lang wohnte (*„Das war eigentlich meine Heimat! Und ich mochte die Schwaben auch so gern! Das ist ein ganz anderes Volk wie die Rheinländer hier.“* B8, 403). Die hauptsächliche Motivation für den Umzug ins Rheinland schließlich war die Überwindung der räumlichen Distanz zum Sohn, zu dem sie nach dessen Scheidung häufiger Kontakt hat. Dieser emotionale Halt ist für sie eine lebensbegleitende Konstante, die sie jeweils zur Beheimatung nach ihrer eigenen Vorstellung befähigt.

Die jeweiligen Ortswechsel in Westdeutschland nahm sie aus pragmatischen Gründen ihrem Sohn zuliebe vor. Inwieweit sie dort in soziale Netzwerke eingebunden war, bleibt unklar, wobei eine geringe Quantität sozialer Kontakte nicht zwangsläufig mit einem empfundenen Mangel an emotionaler Bindung einhergeht (vgl. Baltes 1999, S. 238). Das Alleinsein im Sinne eines „Fürsichseins“ empfindet sie als positiv: „Ich war ein Typ, der viel alleine war, und das bin ich jetzt auch noch.“ (B8, 429) Auch wenn die Umzüge durch unterschiedliche Faktoren bedingt waren, ermöglichten ihr die geschilderten Erfahrungen letztendlich die Befähigung, sich schnell an ungewohnte Situationen anzupassen und sich auch noch im hohen Alter in neue Wohngemeinschaften zu integrieren.

### **Aktuelle Bedürfnisanalyse: Das Leben so fortsetzen, wie sie es gewohnt ist**

Nach ihren Interessen gefragt knüpft sie an die Hobbys an, die sie von Jugend an mit Leidenschaft ausgeübt hat, und zwar

*„Sport, Sport, und vor allen Dingen Tanzen [...] Tanzen, ich war verrückt nach Tanzen. [...] Was ich viel gemacht hab: Gymnastik. In jedem Ort, wo ich war, wo eine Gymnastikgruppe war, da bin ich gleich eingestiegen.“* (B8, 361-369)

Als Begründungen für ihre Nichtteilnahme an der Gymnastikgruppe in der Einrichtung führt sie mehrere Motive an:

- Sie hat Vernarbungen, die bei Dehnübungen schmerzen.
- Der Termin passt ihr nicht (*„GERADE immer an dem Donnerstag habe ich die Putzfrau.“* B8, 437).
- Aus Mangel an sanitären Anlagen in Reichweite sind die Räumlichkeiten nicht geeignet für Menschen wie sie, die an einer Blasenschwäche leiden.

Die Singgruppe interessiert sie nicht, „mit dem Singen hat (sie) es nicht so“ (B8, 445).

Am Gedächtnistraining hat sie früher einmal teilgenommen, als es noch von Frau H. (\*1931) durchgeführt wurde. Frau Neumanns Erfahrungen implizieren mehrere Sachverhalte, die sie an einer Teilnahme am Angebot hindern (B8, 449):

- Konkurrenz- und Leistungsdruck innerhalb der Gruppe (*„Da waren da eine Frau - ich weiß nicht mehr, wie die hieß, die lebt nicht mehr, die wusste alles! Ehe wir das alles richtig kapiert hatten, da meldete die sich schon, das wusste die schon wieder!“*)
- Schulisch gestaltetes Lernsetting (*„Und da mussten wir anderen immer still sein.“*)
- Missachtung von physischen Beeinträchtigungen der Teilnehmer (*„Und da hatten sie auch 'ne Tafel, und dann habe ich zur Frau H. gesagt: „Tun Sie doch die Tafel mal so ein bisschen schräg, ich seh das nicht immer alles, die Wörter!“ „Nein, das geht nicht.“ An der Leitung hat das gelegen, das konnte sie nicht machen, und immer war was.“*)
- Abschweifen von den Trainingsinhalten auf private Inhalte (*„Und dann hat sie immer so viel von ihrem Sohn erzählt und von den Enkelkindern erzählt - da interessierte uns doch alles gar nicht. Und da hab ich aufgehört.“*)

Frau H. hatte sich nie durch eine fachlich anerkannte Weiterbildung zur Gedächtnistrainerin qualifiziert, sondern ihr didaktisches Handeln autodidaktisch erlernt. Sie leitete den Kurs viele Jahre lang mit „freudvollem Dilettantismus“ im positiven Sinne, war jedoch ohne professionelles Instrumentarium kaum in der Lage, methodisch-didaktisch adäquat zu agieren (vgl. Nuisl 1997, S. 15).

Frau Neumann hat keine persönlichen Vorbehalte gegenüber Frau H., denn sie nimmt jeden Dienstag an deren Spielegruppe teil – das einzige Angebot, das die Ehrenamtlerin noch leitet.

Frau Neumann ist noch Mitglied im Bund der Vertriebenen, an deren alpinen Wandertouren sie gerne teilnahm (B8, 381-389). An Ausflügen möchte sie mit Verweis auf ihre schlechte Gehfähigkeit nicht mehr teilnehmen, aber sie betont, dass sie „wenn es einigermaßen geht, jeden Tag ab fünf Uhr [...] einen Rundgang hier überall in die Häuser“ macht (B8, 415). An Museumsbesuchen und Theaterveranstaltungen hat sie jedoch grundsätzlich kein Interesse (B8, 411/421).

Wenig bildungsrelevante Zeitschriften wie die „Neue Post“ nutzt sie zur Orientierung über Themen aus der Welt von Prominenz und Adel und dienen ihr eher zur Unterhaltung (B8, 431). Informationen zu Politik und Sport rezipiert sie über Medien wie Fernsehen und den Kölner Stadt-Anzeiger:

*„Nicht nur was in B., sondern was in der Welt passiert alles, das interessiert mich, und vor allen Dingen Politik, Politik guck ich mir*

*alles an, auch im Fernsehen, und Sport. Jetzt hab ich Leichtathletik gesehen, die ganze Zeit, und vorher war Fußball, hab ich auch alles gesehen, Sport interessiert mich auch sehr.“ (B8, 415)*

Vom Angebot „Literaturcafé“ hat sie noch nichts gehört; sie möchte gerne einmal probeweise daran teilnehmen, wenn es nicht zu Überschneidungen mit anderen Terminen kommt. Auf die Gründlichkeit ihrer Reinigungshilfe legt sie viel Wert, und es widerstrebt ihr, dieses Arrangement anders zu terminieren (B8, 457/470, vgl. auch 437).

Auf die Frage im Hinblick auf eine Anregung für ein für sie relevantes Angebot im Haus schlägt sie ein weiteres Turnangebot vor:

*B8.: Turnen für Ältere ... aber Sie machen ja jetzt für Ältere, ne?*

*I.: Ich hab 'ne gemischte Gruppe.*

*B8.: Sie könnten aber auch mal für Ältere, die ...*

*I.: Für über Neunzigjährige?*

*B8.: Ja!*

*I.: Als Angebot.*

*B8.: Als Angebot, wo man nur mal so was macht, nur für Ältere, nicht immer so alles Jüngere, die da so rumhupfen.*

*I.: Ja, ja, das ist eine gute Idee.*

*B8.: So was wünschte ich mir, ja.*

*I.: Wo Sie auch entsprechend Ihren Fähigkeiten ruhig etwas langsamer agieren können.*

*B8.: Ja, denn ich hab immer sehr viel mit den hohen Blutdruck zu tun, den mess ich mir jeden Tag. der ist immer zu hoch. (B8, 486-496)*

Ernst zu nehmen ist die Aussage „ Als Angebot, wo man nur mal so was macht, nur für Ältere, nicht immer so alles Jüngere, die da so rumhupfen.“ (B8, 492) Das bisherige Gymnastikangebot richtet sich an alle unabhängig von Alter und Pflegebedürftigkeitsstatus, d. h. Personen mit Einschränkungen in der Motorik identifizieren sich in einer solchen integrativen Gruppe eher über ihre Defizite.

Auf die Frage, ob sie gerne noch etwas Neues lernen würde, antwortet Frau Neumann:

*„Tja, was kann ich denn noch lernen, in meinem Alter? (- - -) Ich wüsste es nicht.“ (B8, 504)*

Die Aussage impliziert nicht, dass sie grundsätzlich nicht mehr offen für Neues ist und dass sie nichts mehr lernen möchte, sondern eher die Fragestellung: „Welche Inhalte möchte ich noch lernen? Wofür kann ich mich noch begeistern?“

Sofort im Anschluss an ihre zweifelnde Aussage bringt sie noch zwei Verbesserungsvorschläge ein: Zum einen regt sie die Einrichtung eines „Kummerkastens“ an, über den Lob und Kritik eingereicht werden können (B8, 476-482). Zum anderen schlägt sie vor, eine Bank vor der Eingangstür zum Betreuten

Wohnen aufzustellen, damit die Bewohner beim Warten auf ein Taxi „nicht immer rumstehen müssen bei jedem Wind und Wetter“ (B8, 504). Sicherlich entspringen diese Vorschläge eigenen Notsituationen und sind ihre persönlichen Anliegen. Die Anonymität bei Beschwerden ist ihr, die als sehr kritikfreudig bekannt ist, besonders wichtig.

Frau Neumann fordert für sich und andere Bewohner eine aktive Beteiligungsmöglichkeit an der Gestaltung ihrer Lebenswelt ein und offenbart damit ihren Wunsch nach Übernahme von Mitverantwortung. Mit der Perspektive auf Partizipation an Entscheidungen auf der institutionellen Ebene verknüpft sich ein Zugewinn an wahrgenommener Selbstständigkeit und Autonomie. Zudem wäre im Rahmen des Qualitätsmanagements ein Kummerkasten ein ideales Instrumentarium, um auch ohne formelle Beschwerden über Themen und Probleme der Bewohner des Betreuten Wohnens Kenntnis zu erlangen und diese lösungsorientiert in Angriff zu nehmen.

### **6.1.9 B9 / Frau Sommer: „Ich nehme es so in Kauf, wie es mir geboten wird.“**

Frau Sommer (\*1920) wurde in einer nahegelegenen rheinischen Großstadt geboren. Ihre Eltern stammen aus dem Landkreis, in dem auch das Seniorenzentrum liegt.

Frau Sommer hat außer einer Cousine in Südafrika keine Verwandten mehr. Sie lebte bis zu deren Tod mit ihrer schwer kranken und dialysepflichtigen Schwester zusammen, der sie sehr nahestand. Viele Jahre war sie ehrenamtlich im Hospizverein tätig. Aufgrund ihrer Kontaktfreudigkeit hat sie einen großen Bekanntenkreis. Beim Heimeinzug ein Jahr zuvor halfen ihr mehrere gute Bekannte, die sie auch jetzt noch regelmäßig besuchen. Auch im Seniorenheim kennt sie viele Bewohner von früher aus der Zeit ihrer Tätigkeit als Kursleiterin bei einem örtlichen Bildungsträger.

Ihre Lebenseinstellung ist durchweg positiv und religiös geprägt. Auf Gymnastik hat sie sehr viel Wert gelegt; sie konnte auch Skilaufen. Musikalisch geprägt hat sie der Klavierunterricht, den ihr die Eltern ermöglicht haben. Zeitlebens hat sie gerne Konzerte besucht. Ihr kognitiver Status ist normal. Sie leidet an einer Seh- und Hörbehinderung.

#### **Besonderheiten aus dem Interviewverlauf:**

Frau Sommer hört sehr schlecht und fragte deshalb gelegentlich nach. Während des Interviews ist sie sehr fröhlich und lacht oft.

#### **Kindheit – Elternhaus und Schulzeit**

Die genaue zeitliche Einordnung bestimmter Sachverhalte gelingt Frau Sommer nicht immer, trotzdem lassen sich die Ereignisse chronologisch gut nachvollziehen. Frau Sommer stammt aus einem gut situierten, wenn auch nicht sehr begüterten Elternhaus: Der Vater war selbstständiger Architekt (*„Und der war kein bisschen Geschäftsmann, schrecklich war der, und dann musste er hinter dem Geld herlaufen und so. So war die Zeit da, also für uns, ne!“* B9, 14), die Mutter Hausfrau, jedoch mit einer sehr anspruchsvollen Ausbildung in einem Mädchenpensionat (B9, 18). Das Haus, das die Eltern Anfang der 1920er-Jahre gekauft und umgebaut hatten, konnte aufgrund der Inflation nicht mehr abbezahlt werden, so dass die Familie umziehen musste (B9, 26-38). Die Kreisstadt B., in der Frau Sommer heute noch wohnt, wurde zur neuen Heimat der Eltern und der beiden Töchter. Ihr Vater blieb weiter als Architekt freiberuflich tätig. Nach der vierjährigen Volksschulzeit besuchte Frau Sommer die von Nonnen geleite-

te Mädchenrealschule im Ort, die an das Katholische Krankenhaus angegliedert war. Dort schloss sie mit der mittleren Reife ab (B9, 63-81).

An die Schulzeit erinnert sie sich mit gemischten Gefühlen.

*„Es ging weniger um das, was angeboten wurde, sondern um die Zeit an sich. Es hat die Kinder auch bedrückt. Die Zeit. [...] Da waren wir noch auf der - also ich zum Beispiel - war noch drauf auf der Nonnenschule, und da ging es um die Kleidung, ne. Vorher hatten wir alle für uns so Turnröckchen und -höschen machen müssen, die Hosen so bis zum Knie (- - -) (lacht und zeigt auf ihre Beine) bis hier hin und dunkelblau und noch abgepaspelt, also viel Arbeit war das. Da haben wir viel dran gelernt. Aber (lacht) das war ein Theater! Und eine, die Helma L., die war protestantisch, die war da natürlich viel offener drin, in der Bekleidung, und dann kam die mit freien Knien und Armen und so weiter, da hatte die da so Staupen drüber, die zog sie dann vorher, bevor sie in die Schule kam, an. Also vor dem Haus oder wo, ich weiß nicht. Das nur so nebenbei. [...] Und heute können die Kinder rumlaufen, wie sie möchten, ne! Ist ein Unterschied.“ (B8, 86-93)*

Frau Sommer äußert sich zur damaligen Situation zunächst sehr verallgemeinernd, bevor sie eine – aus ihrer heutigen Sicht heitere – Episode aus ihrer Schulzeit sehr anschaulich erzählt. Dass sie die Turnkleidung der damaligen Zeit noch sehr detailliert beschreiben kann, mag mit ihrem lebenslangen Interesse an Mode und textilem Gestalten zu tun haben. Die Schilderung dieser Szene nutzt sie zum Verweis auf die geltenden Schicklichkeitsnormen, die zumindest die katholischen Schülerinnen einer Nonnenschule einzuhalten hatten. Mit diesem reflektierenden Blick auf die als „bedrückend“ empfundene Kindheit bewertet sie die heutige Situation von Kindern durchaus positiv, auch wenn sie sich an anderer Stelle von modernen Erziehungsstilen durchaus distanziert (B9, 94-96).

Nach ihrem Schulabschluss verbrachte sie ein weiteres Jahr in einer ebenfalls von Nonnen geleiteten Frauenoberschule im Sauerland, an der bereits ihre Mutter unterrichtet worden war.

*„Ja, da war alles doch etwas gehobener, ein bisschen großzügiger. Da haben wir freitags zum Beispiel Tennis gespielt und (- -) Musikunterricht und so was konnte man haben.“ (B9, 104)*

Im Internat nutzte sie die Gelegenheit, ihre bereits in B. erworbenen Fertigkeiten in Tennis und Klavierspielen zu vertiefen.

## **Ausbildung und Beruf**

Frau Sommer hatte, wie sie erzählt, „frühzeitig schon große Pläne“, wollte eigentlich in Frankreich als Modegestalterin arbeiten (B9, 112). Um den Berufs-

wunsch verwirklichen zu können, nahm sie ein Studium an der Werkkunstschule in Aachen auf.<sup>20</sup>

*„Ja, da hatte ich ja große Pläne. Ich wollte (lacht) wollte ja nach Paris! Da bin ich aber nicht gelandet. Und da habe ich in Aachen, an der Werkkunstschule in Aachen hab ich die Ausbildung zur Modegestalterin gemacht. Werkkunstschulen sind Ihnen doch sicher ein Begriff? [...] Also, alle Fächer sind da .. alle Fächer, alle Fächer ist übertrieben, also da war die Abteilung Mode, da war die Abteilung Fotografie und so was alles. Das war damals noch nicht, sonst hätte ich nämlich zur Mode noch Fotografie genommen, da hätte ich viel größere Aussichten gehabt. Und dann kam ich hier nach B. und dann kleine Klitsche, aus der Garage wurde Atelier und so was alles.“ (B9, 15 – 153)*

Auch wenn sie ihren gewünschten Bildungsweg einschlagen konnte, hat sie sich jedoch letztendlich nicht am favorisierten Ziel – in der Modemetropole Paris – wiedergefunden, sondern musste mit einer kleinen „Klitsche“ als Atelier vorliebnehmen. Frau Sommer scheint sich wohl auch in den folgenden Jahren noch für weitere Ausbildungsmöglichkeiten an dieser höheren Fachschule interessiert zu haben, denn im Gespräch weist sie darauf hin, dass erst in späteren Jahren der Fachbereich „Fotografie“ eingerichtet worden ist. Mit der Verwendung des Konjunktivs signalisiert sie ihr Bedauern darüber, dass ihr diese Möglichkeiten nicht zur Verfügung standen.

Während der sechssemestrigen Ausbildung lebte sie in Aachen in einer mit ihren eigenen Möbeln ausgestatteten und von den Eltern finanzierten Einzimmerwohnung (B9, 175 - 179). An ein Ereignis aus dieser Zeit kann sie sich noch gut erinnern:

*„Und die Frau - ich weiß schon nicht mehr wie sie hieß - da musste ich für die auch schon mal, da hab ich ein Kleid für die genäht, also das war wirklich ein klasse Kleid, gutes Material und so, und sie war so stolz! Aber (lacht) angezogen wurde die primitiv, war die an sich. Und die hatten eine Küche wie so 'n Schlauch. Wie 'ne Ladentheke, wissen Sie, in der Mitte stand war der Tisch, der Arbeitstisch, und dann hier ein Gang und da ein Gang. Und da hat die mich stundenlang überhäuft mit ihren Verzällchen, ganz schrecklich, ich kam da nicht von los!“ (B9, 175)*

---

<sup>20</sup> Die Kunstgewerbeschule Aachen in der Südstraße erlangte in den Jahren 1927 – 1934 unter der Leitung von Rudolf Schwarz große Bedeutung. 1934 wurde sie aufgrund des Rückgangs der Studierendenzahl geschlossen. Vermutlich studierte Frau Sommer an der Aachener „Meisterschule des gestaltenden Handwerks“, unter deren Bezeichnung alle Werkkunstschulen in der Zeit von 1933 – 1945 gleichgeschaltet worden sein sollen. (Quelle: <http://de.wikipedia.org/wiki/Kunstgewerbeschule> . Vgl. auch 100 Jahre Aachen Design. Beilage des Fachblattes 1-2005 der Fachhochschule Aachen) Frau Sommers Angaben sind un- zweifelhaft („Südstraße. da war die, die Schule. Und die haben nachher sich, glaube ich, auch der Uni angeschlossen.“ B9, 165).

Mit der sprachlichen Manifestation dieser Szene charakterisiert sie sich selbst als Frau, die sich von aufdringlichen „Schwätzern“ distanziert und diesen Menschen mit Höflichkeit und Selbstbeherrschung begegnet.<sup>21</sup>

Ihre Tätigkeit während des Krieges erwähnt sie nur kurz:

*„[...] ich war mit der Ausbildung fertig und wurde dann bei Böhler - kennen Sie die Firma Böhler? In Oberkassel? Ein riesiges Rüstungswerk war das, da kam ich hin. [...] Zwangsverpflichtet. Krieg war da! Und im Bunker, da durften wir nur, wenn Betriebsalarm war.“ (B9, 189-193)*

Da Frau Sommer die Ereignisse zeitlich nicht mehr ganz genau einordnen kann, bleibt offen, in welchem Kriegsjahr sie zur Arbeit in der Rüstungsindustrie verpflichtet wurde. Jedoch erinnert sie sich vor allem noch an den markanten Bunker für Mitarbeiter, der sich noch heute auf dem Werksgelände der ehemaligen Böhler AG befindet.<sup>22</sup>

Nach dem Krieg machte sie sich als Modegestalterin selbstständig, zunächst in einer Garage als Atelier. Auf die Einzigartigkeit und Hochwertigkeit ihrer Werkstücke jenseits von Massenprodukten verweist sie indirekt mit dem Hinweis auf deren Geldwert:

*„Ja, das waren ein paar Kundinnen, die das überhaupt, die bereit waren, so was zu bezahlen. Das waren natürlich ganz andere Preise bei mir, ne.“ (B9, 201)*

Um beruflich weiterzukommen, besuchte sie die Aachener Meisterfachschole.

*„Und hab dann, ich musste die Meisterprüfung noch machen, in Aachen. Und da hatte ich schon den Konflikt gemerkt zwischen Handwerk und Kunsthandwerk. Das konnten die nicht vertragen. Dass man, also es war doch etwas mehr, was da erwartet wurde, von einem. [...] Ja, ich hab ja dann die Lehrlinge ausgebildet. Dazu musste ich aber auch noch die Meisterprüfung machen. Sie glauben nicht, was da ein (- - -) was mich da eine (- -) was mir da für eine Vorsicht begegnet ist, bei den Leuten von der Stadtverwaltung oder wo die war diese, von den Handwerkern. Konnten die nicht haben, dass da andere Versuche machten, darüber wegzukommen.“ (B9, 163 / 203)*

Zielstrebig stellte sie sich den Herausforderungen in Bezug auf die anspruchsvollen Prüfungsmodalitäten sowie möglicherweise auch fehlender sozialer Anerkennung im Spannungsfeld von Handwerk und Kunsthandwerk und erreichte damit eine weitere Qualifikation sowie ein zweites berufliches Standbein.

---

<sup>21</sup> Der Begriff „Verzällche“ wird von der „Akademie für uns kölsche Sproch der SK Stiftung Kultur“ definiert als „Erzählung, Gespräch, Plauderei, Schwätzchen“; Frau Sommer verwendet ihn jedoch hier eher im negativen Sinne.

(Quelle: <http://koelschakademie.finbot.com/index.php3?seite=968>)

<sup>22</sup> Es handelt sich um einen fünfstöckigen Schutzbunker für 95 Böhler-Mitarbeiter. Der Hochbunker in konusförmiger Gestalt steht heute unter Denkmalschutz.

Frau Sommer lebte zeitlebens mit ihrer Schwester zusammen, die ebenfalls unverheiratet blieb und deren regelmäßiges Einkommen als Angestellte bei der Kreisverwaltung für eine sichere Existenzgrundlage sorgte.

### **Lebensbegleitendes Lernen: Auseinandersetzung mit Kunst durch Lernen und Lehren**

Auch in ihrer Freizeit widmete sich Frau Sommer dem gestaltenden Umgang mit diversen Materialien. Auf die Frage nach ihren Hobbys verweist sie auf Besuche von Kursen zur Weiterentwicklung ihrer kreativen Kompetenzen:

*„Ja, ich hab ja (- -) oft Lehrgänge auch mitgemacht, also in Richtung Kunstgewerbe und so weiter, dadurch habe ich viel Anregungen bekommen. [...] Ja, immer mit Textilien, fast immer mit Textilien. Und Holz. hab ich gearbeitet. Ich hatte zum Beispiel eine Sache hängen bei uns im Hause, unten. Aus drei Teilen. Holzstücke überzogen mit (- - -) Mensch, wie heißt das Zeug noch mal, wo Säcke draus gemacht werden? (I.: Jute?) Ja. Überzogen damit und dann Motive drauf. Kann ich nicht mehr im Einzelnen (-) da hab ich vielleicht noch (-) Wenn ich mal Bilder finde.“  
(B9, 259 – 267)*

Frau Sommer ist sehr stolz auf ihre Werke, die sie in ihrem Wohn-Schlafzimmer aufgehängt hat. Sie zeigt auf ein anderes Bild:

*„Und das ist eins von meinen Sachen. Ja, das ist Stoff, das ist Batik, Batikreste waren das, das kommt zwar nicht richtig zur Geltung, ist die Beleuchtung nicht richtig. Das habe ich genannt „Exotische Früchte“. Wenn Sie das richtig betrachten, also es ist wirklich exotisch (lacht), aber das ist mir so gelungen.“ (B9, 285)*

Mit der ausführlichen Explikation ihrer Arbeiten dokumentiert sie, dass ihr die Auseinandersetzung mit ihrem eigenen künstlerischen Schaffen auch noch im hohen Alter Vergnügen und ein hohes Maß an Selbstbewusstsein bereitet.

Auch Reisen und Besuch von Museen nutzte sie zur Erweiterung ihrer Fachkenntnisse und als Inspirationsquellen für neue Ideen: „Das war ja wieder Anregung.“ (B9, 331)

Ihre durch die Tätigkeit als Lehrlingsausbilderin erworbenen sozialen Kompetenzen und pädagogisch-methodischen Kenntnisse befähigten sie, als freiberufliche Referentin eines katholischen Bildungswerks zu arbeiten.

*I.: Sie haben auch Kurse besucht im Anton-Heinen-Haus? Hier bei uns in B.?*

*B9.: Nicht besucht, abgehalten.*

*I.: Gegeben? Sie waren Kursleiterin? Ach so!*

*B9.: Ja!*

*I.: Und was haben Sie unterrichtet?*

*B9.: Ja, in dem Fach (- - -) (ZEIGT AUF DIE BILDER)*

*I.: Kreatives Gestalten ...*

*B9.: ... und Nähkurse, das gehörte dazu. Da bin ich in musste ich abends auch losfahren, zum Beispiel nach Knechtsteden<sup>23</sup> oder in die Gegend da, das war schon 'ne heikle Sache.*

(B9, 343 – 350)

Das im Laufe der Jahre erworbene Erfahrungs- und Expertenwissen konnte sie nun im Rahmen ihrer Arbeit als Kursleiterin weitergeben, indem sie andere zu kreativen Prozessen anregte und diese unterstützte. 1965 machte sie im Alter von 45 Jahren den Führerschein (B9, 352), um die verschiedenen Kursorte erreichen zu können.

### **Aktuelle Bedürfnisanalyse: Geborgenheit in der Gruppe**

Zum Zeitpunkt des Interviews wohnt Frau Sommer seit einem Jahr im Seniorenheim. Einige „alteingesessene“ Bewohner des Ortes halten weiterhin den Kontakt zu ihr aufrecht, u.a. einige Nachbarinnen sowie eine Ärztin, die sie aus ihrer langjährigen ehrenamtlichen Tätigkeit im Hospizverein kennt.

Aus ihrer Biografie ist bekannt, dass sie früher regelmäßig in einer Gymnastikgruppe aktiv war; auch jetzt im Interview erwähnt sie den für sie hohen Stellenwert von körperlicher Aktivität (B9, 369). An der Sitzgymnastikgruppe und am Kraft- und Balancetraining nimmt sie regelmäßig teil, sofern es ihr körperlich gut geht.

Aufgrund ihrer sehr schlechten Sehfähigkeit kann sie weder fernsehen noch Zeitung lesen (B9, 401/407). Das aktuelle Tagesgeschehen kann sie kaum noch verfolgen, es sei denn durch das Radio,

*„aber dann muss ich auch jemand haben, der mir das einstellt.*

*Das ist alles mit Schwierigkeiten verbunden.“ (B9, 403)*

Es scheint Frau Sommer selbst sehr unangenehm zu sein, jemanden vom Pflege- oder Betreuungspersonal darum zu bitten, ihr beim Einstellen des Senders regelmäßig behilflich zu sein. Ihr ist es wichtig, niemandem Ungelegenheiten zu bereiten.

Des Weiteren nimmt sie je nach Bedürfnis am Angebot „Singen“ teil sowie alle zwei Wochen samstags am „Literaturcafé“. Weitere Wochenveranstaltungen sind ihr – wie sie selbst sagt – „zu viel“. Sie sitzt jedoch gerne zwanglos mit Bekannten zusammen, die sie noch „von früher her“ kennt (B9, 419).

---

<sup>23</sup> Das Libermannhaus in Knechtsteden war früher eine der führenden katholischen Weiterbildungsstätten der Region

Ihrer Meinung nach ist die Organisation eines neuen Gruppenangebotes ein kompliziertes Unterfangen: „Die schon unter einen Hut zu kriegen, das ist ja schon schwierig.“ (B9, 422) Jedoch könnte sie sich ein Angebot vorstellen, zu dessen genauer Beschreibung ihr momentan die Begriffe fehlen und dessen Inhalte sie sprachlich nur vage formulieren kann.

*B9.: Wissen Sie, was mir da am liebsten wär, wenn man so was machen würde? Mit denen sprechen da drüber.*

*I.: Also ein Erzählkreis.*

*B9.: Ja. Fragen, wer Interesse an so was hätte, und der sich dann auch beteiligt.*

*I.: Ja, so einfach ein Gesprächskreis. Würden Sie da mitmachen?*

*B9.: Ja, würde ich mitmachen.*

*I.: Mit Gleichgesinnten, ich sag mal Frau König?*

*B9.: (SCHÜTTELT DEN KOPF)*

*I.: Und Frau Gilles ... Nee, Frau König nicht? Die kennen Sie doch noch von Ihrer Schwester vom Kreishaus, ne?*

*(B 9, 426 - 433)*

Als Ziel einer solchen Gruppe stehen für sie an erster Stelle der Kontakt mit anderen und das Erleben einer Gemeinschaft. Bei der Kontaktpflege ist sie durchaus wählerisch. Frau König (B3) und Frau Gilles (B6) kennt sie schon lange aufgrund privater Begegnungen und durch soziale Netzwerke innerhalb des örtlichen Gemeinwesens. Sie kann sich eher in einer Gruppe mit Frau Gilles wiederfinden als mit Frau König. Die Distanz zu Frau König erklärt sie aus persönlichen Erfahrungen mit ihr in der Vergangenheit, die zwar unklar bleiben, die sie dennoch aus heutiger Sicht als aktuell bewertet, wobei sie sich auf die absolute Vertraulichkeit des Gesprächs verlässt („[...] ganz, ganz unter uns, so was, und so ist die heute auch noch.“ B9, 434).

Dass sie selbst ein großes Mitteilungsbedürfnis hat, ist ihr bewusst: „Und ich bin impulsiv, wenn mir irgendwas einfällt, dann platze ich damit raus.“ (B9, 438) Mit dieser Bemerkung spielt sie zum einen auf die kleinen Exkurse während des Interviews an, in denen sich ihre Gedanken in Details verlieren, dann aber auch wieder zur Thematik zurückkehren. Zum anderen verweist sie auch auf die Selbstgespräche, in denen sie in letzter Zeit vermehrt ihre Gedanken laut ausformuliert.

*„Ich erzähle mit mir selbst. (- - -) Das kann doch (lacht) so spannend sein, das glauben Sie nicht! Also jetzt, als einen Punkt, ich erzähle mit mir selbst, da fällt mir auch alles Mögliche ein. Und von einer Minute zur anderen kann ich in andere Stimmung kommen. Das ist aber eigentlich in der letzten Zeit erst, wo sich das alles zuspitzt. Meine ich, wär das erst gekommen.“ (B9, 397)*

Die Selbstgespräche könnten fehlende adäquate Gesprächspartner andeuten, jedoch auch auf eine Selbstregulation von impulsivem Verhalten hinweisen (vgl. Tullett 2009).

In der Senioreneinrichtung fühlt sie sich sehr wohl, das bestätigt sie ausdrücklich.

*„Ich bin da mittendrin. Ich fühl mich da auch mittendrin. [...] Ich nehme es so in Kauf, wie es mir geboten wird. Und wo ich meine, ich muss was ändern, dann sag ich das vielleicht mal.“*

(B9, 442 - 444)

Mitten im Geschehen zu sein, bedeutet Partizipation an sozialen Strukturen und Nähe zu anderen Menschen, die in der Einrichtung leben und arbeiten. Diese Geborgenheit steht für sie im Vordergrund, auch wenn sie möglicherweise für sie unangenehme Gegebenheiten „in Kauf nehmen“, also notgedrungen hinnehmen muss. Damit schließt sie auch die Angebote des Hauses ein. Ob sie jedoch gegebenenfalls ihre Änderungswünsche laut äußern wird, ist ihr selber nicht ganz klar.

Zum Schluss des Interviews bedankt Frau Sommer sich überschwänglich:

*B9.: Ja, das war schon (-) da bedanke ICH mich bei IHNEN!*

*I.: Warum?*

*B9.: Ja, weil mir das, so was, das gibt mir wieder neuen Aufschwung.*

(B9, 446 – 448)

Frau Sommer unterstreicht die Bedeutung, die eine solche soziale Interaktion für sie hat und signalisiert damit ihr Interesse an weiteren Gesprächen. Es geht ihr nicht nur um diesen besonderen Gesprächsanlass, sondern um den hohen Stellenwert von persönlicher Kommunikation im Allgemeinen, die ihr „wieder neuen Aufschwung“, inneren Auftrieb gibt.

### **6.1.10 B10 / Herr Schmidt: „Mit 96 Jahren ist ein Mensch abgeschrieben. Nun ist vorbei, nun ist Schluss.“**

Herr Schmidt (\*1914) ist gebürtig aus Leipzig. Er besuchte von 1920 – 1928 die Volksschule und absolvierte anschließend eine Ausbildung zum Maschinenschlosser, trat aber danach in die Fußstapfen seines Vaters und reiste als Varieté-künstler im In- und Ausland umher. Seine Frau lernte er 1939 kennen. Sie war Tänzerin und stammte aus Görlitz / Schlesien. Im Krieg wurde er in einer Panzereinheit eingesetzt; er geriet in Kriegsgefangenschaft. Der einzige Sohn wurde 1950 geboren. Die Ehefrau von Herrn Schmidt starb sehr früh, als das Kind ein Jahr alt war. Es wuchs bei Herrn Schmidts Mutter auf. Der Sohn war etwa 10 Jahre alt, als auch die Großmutter starb, so dass Herr Schmidt in Hamburg einen festen Wohnsitz nahm und am dortigen Varieté tätig war. Die letzten 20 Jahre vor Heimeinzug hat er auf Mallorca gelebt. Seine zweite Sprache ist Spanisch.

Früher hatte er durch seinen Beruf einen sehr großen Bekanntenkreis, er „kennt die halbe Welt“. Er hat gerne Spaß gehabt und seine Reisen in fremde Länder als Bereicherung erlebt. Seine Lebenseinstellung ist absolut positiv – er hasst „Klageweiber“, wie er sagt.

Seine Lebensgrundsätze, die er immer wieder betont, sind im Biographiebogen dokumentiert (O-Ton):

*„Was kann ich, was will ich, dem strebt man entgegen, aber verfällt der Sache nicht.“*

*„Im Alter musst du dann die Karre laufen lassen.“*

*„Sich zurechtfinden im Leben, das muss man können. Und das Beste aus der Situation machen.“*

In der Situation nach seinem Heimeinzug macht er 2009 folgende Aussagen (O-Ton):

*„Mit 94 will man seine Ruhe und nicht jemand der einem die Tür einrennt.“*

*„Ich bin als Herdentier nicht zu gebrauchen, will machen, wozu ich Lust habe.“*

*„Andere wollen sich gerne produzieren. Ich nicht mehr – ich ziehe mich lieber zurück.“*

#### **Besonderheiten aus dem Interviewverlauf:**

Das Interview mit Herrn Schmidt findet auf seinen eigenen Wunsch im Aufenthaltsraum seines Wohnbereiches statt. Aus diesem Grund kommt es zwischendurch zu Unterbrechungen durch andere Bewohner, die an Demenz erkrankt sind. Herr Schmidt selbst hat keine Diagnose „Demenz“; er ist zeitlich relativ gut orientiert. Er fühlt sich in der Interviewsituation jedoch wohl.

## Kindheit – Elternhaus und Schulzeit

Herr Schmidt nutzt die Frage nach dem Beruf des Vaters zu einer ausführlichen Erzählsequenz: Der Vater war Vortragskünstler mit einer Ballettgruppe; er nutzte seinen Beruf, um während des Ersten Weltkriegs ins Ausland zu gehen.

*„Ja, der hat der war früher Sänger und Vortragskünstler, Otto Reuter war sein Idol. Und dann hat er junge Mädchen gehabt, die er angestellt hat, und da hat er sich eine Ballettgruppe aufgebaut. Und dann ist er unter anderem nach Südamerika gegangen. Dann war er während des Krieges dort in Buenos Aires und da ist er gut um den Krieg herum gekommen, um diesen blödsinnigen.“ (B10, 37)*

Das syntaktische Element der progressiven Expansion macht seine Einstellung zum Krieg besonders deutlich: „... da ist er gut um den Krieg herum gekommen, um diesen blödsinnigen.“

Seinen Vater beschreibt er als Menschen, der sich einerseits in höchstem Maße gesellschaftlich-moralischen Grundsätzen verpflichtet fühlt und somit für seine Frau und sein Kind auch aus dem Ausland sorgt, der andererseits jedoch auch sein „freies Leben“ braucht.

*„Hat er immer Geld nach Hause geschickt?“ (I, 50)*

*„Ja, ja. Korrekt bis zum Äußersten, ne. Aber er hat sein freies Leben geliebt, ja. Er war Soldat gewesen auch vorher, und wollte eben von dem ganzen Kram nichts wissen. Sie verstehen, wenn man die Möglichkeit hat, sich anders zu etablieren, dann tut man das. Das machen sie ja alle.“ (B10, 51)*

Das ‚freie Leben‘ wird nicht näher definiert, im Zusammenhang mit dem Militärdienst könnte hier eher die Freiheit vom Soldatentum bedeuten denn ein selbstbestimmtes Leben ohne Verpflichtungen.

Mit dem Rückversicherungssignal („Sie verstehen“) scheint er die Interviewerin um Verständnis für die Einstellung des Vaters bitten zu wollen, auch hier verallgemeinert er diese anhand der Verwendung des Indefinitpronomens „man“. Der Zusatz „Das machen sie ja alle“ verstärkt dies noch.

Die Frage, ob er seine Kindheit als schöne Zeit erlebt hat, bejaht er:

*„Ja, natürlich! Man hat an nichts gedacht, nur Dummheiten im Kopf gehabt. Und mit den anderen Jungs rumgerödelt. Und (- -) und auf die Bäume geklettert. Im Urlaub, man hatte keine Sorgen!“ (B10, 20)*

Das Indefinitpronomen „man“ verwendet er hier zweimal im verallgemeinernden Sinn; Kindheit als Junge hat er mit anderen zusammen so erlebt.

Das Wort „rödeln“ bedeutet so viel wie „aktiv sein, etwas tun; beschäftigt sein; sich bewegen“ und ist in Verbindung mit dem Präfix „rum-“ eher negativ konnotiert; damit scheint er seine heutige Sicht der Dinge bereits vorweg zu nehmen. Im Rückblick ist die Kindheit für ihn eine unbeschwerte Zeit, die er mit seinen Freunden verbringt, ohne Bedrückung, ohne Angst. Diese Phase des Lebens ist noch von der Ziellosigkeit des Tuns geprägt.

Auf die Frage nach in der Schule von ihm bevorzugten Fächern stellt er seine von ihm als minderwertig empfundenen schulischen Leistungen in allen Fächern in den Vordergrund:

*„Ich war auf allen gleich schlecht!“ (B10, 28)*

### **Ausbildung, Beruf und Kriegszeit**

In der Zeit von 1928 – 1932 absolviert er eine Berufsausbildung als Maschinenschlosser in Leipzig. Seine Aussage zur Lehrzeit ist kurz und prägnant und negativ wertend: *„Lehrzeit ist keine schöne Zeit.“ (B 10, 74)* Der Gebrauch des Präsens unterstreicht die für ihn zeitunabhängige Allgemeingültigkeit des Sachverhaltes.

1932 verändert er sich beruflich, er wird Artist wie sein Vater. Danach verlobt er sich. Er ist aktiv auf der Bühne tätig, indem er selbst die Choreografie für eine Varieténummer erarbeitet. Er verpflichtet sich damit an Varietés im In- und Ausland

*„Und dann bin ich umgestiegen auf Artist und habe habe dann mich verlobt mit einem Mädchen und hab dann auf der Bühne gearbeitet und habe eine Nummer, sagten wir damals, eine Tanznummer habe ich mir aufgebaut, wo ich dann bei den einzelnen Varietés engagiert war in Deutschland. Ich war auch mal in Italien, in Spanien auch.“ (B10, 80)*

Er betont einerseits den von extravaganter Eleganz geprägten visuellen Eindruck, andererseits die besondere körperliche Gewandtheit der Artisten.

*„Eigentlich war das eine Tanznummer, mondän-akrobatisch, und zwei verschiedene Richtungen.“ (B10, 88)*

In den 1930er Jahren übernahm er die Tanznummer seines Vaters, der körperlich nicht mehr dazu in der Lage war, den Beruf auszuüben.

*„Ja. Und dann habe ich die Nummer sagten wir, eine Nummer (UNV.) von meinem Vater übernommen, der nicht mehr konnte, nicht mehr wollte, ne, aber der unglückselige Krieg, der hat uns alles kaputt gemacht, die ganzen Existenzen zerstört, die Häuser mussten zumachen, ne, und na ja. Und ich wurde wieder eingezogen (UNV.) und ein paar Jahre habe ich ‘nen Panzer gefahren, ne. [...]“ (B10, 96)*

Im gleichen Satz verweist Herr Schmidt auf das nächste gesprächsstrukturierende Thema, nämlich auf den Zweiten Weltkrieg; die anadeiktische Wiederaufnahme bildet dazu das erläuternde Rhema. Die Verwendung der Indefinitpronomen „alles“ und „die ganzen“ macht die emotive Haltung besonders deutlich, bedingte die Schließung von Theatern und Bühnen doch zugleich die Zerstörung der materiellen Lebensgrundlage von Familie Schmidt. Den Einzug zum Militär kommentiert Herr Schmidt nicht weiter, er verweist lediglich auf seine Tätigkeit als Panzerfahrer.

Seine Einstellung zum Krieg wird bereits zu Beginn des Interviews deutlich, wenn er seinen eigenen Einsatz unter körperlicher Gefahr beschreibt.

*„Im Zweiten hab ich den Schädel hinhalten müssen!“ (B10, 41)*

Der modifizierte Phraseologismus mit der Begriffswahl „Schädel“ als Reduktion auf die anatomische Struktur des Kopfes erinnert an die Symbolik von Vergänglichkeit und Tod. Der Satz deutet darauf hin, dass er sich in der Rolle des Opfers sieht, das die Konsequenzen zu tragen, ja mit seinem Leben für die Taten anderer einzustehen hatte.

### **Berufstätigkeit in der Nachkriegszeit**

Nach Kriegsende knüpft er wieder an seine Bühnentätigkeit an, indem er erneut eine Tanznummer auf die Beine stellt.

*„[...] Und wie es dann endgültig Schluss war, hab ich mir dann die andere Nummer, die Tanznummer aufgebaut, die Cliffords. Cliffords, mit denen bin ich gereist. In Europa.“ (B10, 96)*

Auch hier lenkt die syntaktische Fragmentierung („Cliffords, mit denen bin ich gereist.“) die Aufmerksamkeit auf den Aspekt des Reisens, der ihm sichtlich wichtig war. Zudem zeichnet er damit ein Bild seines Selbst als weltoffener Mensch.

Das Thema „Varietéhäuser“ wird wieder aufgegriffen und mit einem neuen Aspekt belegt: Herr Schmidt beteiligt sich nach dem Krieg an der Wiederbelebung der (unterhaltungs-)kulturellen Angebote.

*„Ja, die Häuser, ja das musste ja alles wieder aufgerollt und wieder belebt, ja!“ (B10, 98)*

Er arbeitet als selbstständiger Künstler und geht viele zeitlich begrenzte berufliche Verpflichtungen ein. Somit gelingt es ihm, sich wieder eine neue Existenz aufzubauen.

Herr Schmidt erkundigt sich bei der Interviewerin nach deren aktuellem Hintergrundwissen bezüglich des Krystallpalastes. I. bestätigt, kürzlich in Leipzig gewesen zu sein, um ihr Interesse an der Heimatstadt von Herrn Schmidt zu be-

kunden, sie geht aber zunächst nicht genauer auf den Krystallpalast ein. Herr Schmidt fragt noch einmal nach; I. verspricht, diesbezüglich nachzuforschen.

Herr Schmidt zeigt jetzt (13. Minute des Interviews) zum ersten Mal leichte Orientierungsstörungen in zeitlicher Hinsicht.

### **Lebensbegleitendes Lernen: Ausbau beruflicher Kompetenzen**

Auf die Frage nach Hobbys weist Herr Schmidt darauf hin, dass er während seiner Berufstätigkeit keine Freizeit hatte; er beschäftigte sich ständig mit der Verbesserung seiner Varieténummern:

*„Nee, ne, ne, ich hab keine Freizeit gehabt. Nein. Man hat immer überlegt, wie kannste etwas bessern und so weiter und probiert und ...“ (B10, 168)*

Die Frage, ob er in seiner aktuellen Situation Interesse am Lesen hat, verneint Herr Schmidt und wiederholt, dass er in seiner Freizeit ständig damit beschäftigt war, seine Varietédarbietungen auszubauen.

*„Nein. Interesse an meiner an meiner Darbietung, was mir (UNV.) - die immer zu feilen und auszubauen und bringen, dass sie auch gefällt, bis dass es gefallen ist, und damit wurde man auch engagiert.“ (B10, 194)*

Die Kompetenzanforderungen für seinen Beruf beschreibt er als sehr vielseitig; so sind Ideenreichtum, Kreativität und praktische Fähigkeiten unabdingbar. Er selbst scheint stolz auf diese Fähigkeiten zu sein.

*„Man muss viele Ideen haben und praktisches Verständnis für viele Dinge, ob sie funktionieren, ob sie gehen oder nicht gehen, etwas kalkulieren.“ (B10, 210)*

Bei der Schilderung der Abläufe der Tournées betont er immer wieder den pekuniären Aspekt. Für ihn als Selbstständiger ist seine künstlerische Tätigkeit auch eine Art „Geschäft“; er verkauft seine Leistungen nach Angebot und Nachfrage.

*„Das [Tanzen] kann man im Ausland besser verkaufen, ne.“ (B10, 220).*

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Herr Schmidt seinen erlernten Beruf als Maschinenschlosser wohl nicht gerne ausgeübt hat und diesen zugunsten der Artistentätigkeit aufgab. Diese Fähigkeiten und Fertigkeiten eignete er sich - zunächst mit Unterstützung seines Vaters - autodidaktisch an. Als freiberuflich Tätiger waren seine artistischen Kompetenzen für ihn die Existenzgrundlage.

### **Aktuelle Bedürfnisanalyse: Die Sonne genießen**

Seine aktuelle Beschäftigung in den freien Zeiten im Heim beschreibt er als „Nichtstun“. Er betont, dass er gerne in der Sonne sitzt; damit knüpft er an seine Lebenssituation auf Mallorca in den zwanzig Jahren vor dem Heimeinzug an. Seine „Unbeweglichkeit“ begründet er mit ärztlicher Verordnung.

Herr Schmidt schaut sich gelegentlich etwas im TV an, wenn es ihn interessiert, manchmal auch die Tagesschau. Er liest keine Tageszeitung, nimmt jedoch noch aktiv an demokratischen Wahlverfahren teil. An Angeboten des Heimes (Singgruppe, Gedächtnistraining) hat er kein Interesse. Auf Nachfrage lehnt Herr Schmidt weitere Beschäftigungsangebote ab und begründet das mit seinem Gesundheitszustand und seinem körperlichen Abbau.

Seinen Humor hat Herr Schmidt noch nicht verloren; er scheint immer noch der stets gut gelaunte „Lebemann“ zu sein, der er früher war. Auf die Frage nach aktuellen Interessen antwortet er lachend „An Geld verdienen!“ (B10, 208)

Interessant ist das Altersbild, das Herr Schmidt von Johannes Heesters zeichnet. Auf die Frage, was er davon hält, dass dieser mit 106 Jahren noch in einem Musical auftreten möchte, antwortet er:

*„Das ist nur der Name, der es ziehen soll und die Leute dahin bringen soll! Aber er kann doch nichts mehr, er ist doch alt und verbraucht, ne!“* (B10, 232)

Einerseits stellt er diejenigen an den Pranger, die Heesters engagieren („Das ist nur der Name, der es ziehen soll und die Leute dahin bringen soll!“); er scheint ihm somit die Selbstbestimmung absprechen zu wollen, dabei war Heesters Hang zur Selbstinszenierung bekannt. Andererseits betont er den physischen Abbau des hochaltrigen Schauspielers und scheint den körperlichen Verfall im Sinne einer „gesellschaftlichen Nutzlosigkeit“ zu werten.

Herr Schmidt scheint sich am klassischen Defizitmodell zu orientieren, das den vom Abbau der körperlichen und geistigen Fähigkeiten geprägten alten Menschen aus der Gesellschaft ausgrenzt, weil nutzlos für diese.

*„Aber das ist doch ganz normal. Ein Mensch, wenn er alt wird eben (-) und nix mehr drauf hat.“* (B10, 236)

Nach Intervention der Interviewerin relativiert Herr Schmidt sein Statement; er betont das Erfahrungswissen von Älteren als Ressource.

*„Sagen ist was anderes, andere andere dirigieren, das können sie aufgrund ihrer Erfahrung.“* (B10, 238)

Auf die Frage, welches Freizeitangebot denn für ihn infrage käme, antwortet er sehr bestimmt:

*„Keins. [I: Keins?] Weil ich gesundheitlich nicht mehr das mach, lange nicht mehr das war was ich noch vor 30 Jahren war. Ne. Und wenn Sie so rankommen - wie alt bin ich? [I.: Sie sind 96.] Ja, da ist ein Mensch abgeschrieben, ne. Er kann nur leben, wenn er viel investiert hat, viel Geld hat und lebt davon. Das hab ich aber nicht. Mich hat der Krieg kaputt gemacht. Ich war Soldat, ich war bei der Panzertruppe, bei Guderian, und damals bei Hitler da war es mal so. (- -) Ne. (- -) Einige Male verwundet, ja. Aber so ansehnlich durchgekommen. (-) Ja. (- - -) Nun ist vorbei, nun ist Schluss. Ne.“ (B10, 242 – 246)*

Er betont, dass ein Mensch mit 96 Jahren „abgeschrieben“ ist. Er verwendet hier einen betriebswirtschaftlichen Terminus und überträgt ihn auf den Faktor Mensch. Diese Wertminderung der Abschreibung überträgt Herr Schmidt auf den alten Menschen. Auch die nachfolgende Begrifflichkeit ist dem Wirtschaftsjargon entlehnt: *„Der Mensch [...] kann nur leben, wenn er viel investiert hat, viel Geld hat und lebt davon. Das hab ich aber nicht.“* Zum einen geht es hier sicherlich um seine pekuniären Verhältnisse, die nicht sehr üppig sind; zum anderen verweist er darauf, dass er seine körperlichen Ressourcen im Krieg einsetzen musste. Den „Schlusspunkt“ scheint er in der Gegenwart zu setzen.

Herr Schmidts Stellungnahme zu seiner persönlichen Lebenssituation orientiert sich an einem defizitorientierten Altersbild und an gesellschaftlichen Wertmaßstäben, die auf Produktivität, Erfolg und Leistung gerichtet sind und keine kompetenzorientierte Weiterentwicklung zulassen. Aufgrund des Mangels an themenbezogenen Interessen wirken bei Herrn Schmidt keine intrinsisch-motivierten Faktoren (vgl. Bubolz-Lutz 2010, S. 104 f.).

## 6.2 Komparation der Einzelauswertungen

### Informationsgehalt der Einzelinterviews

Die jeweiligen Redeanteile der Interviewerin bzw. der Befragten in den einzelnen Interviews fielen sehr uneinheitlich aus. Mit Hilfe einer quantitativen Auswertung wurde der Frage nachgegangen, wie hoch die Redeanteile der interviewten Personen im Einzelnen waren. Dazu wurde aus jedem Interviewbeitrag die Redezeit der Befragten extrahiert und der Quotient aus der Redezeit in Minuten und der Anzahl gesprochener Wörter berechnet.

	Zeit	Anz. Wörter (B.)	Anz. Wörter (I.)	Wörter/Minute (B.)	Wörter/Minute (I.)	Redeanteil (B.) %	Redeanteil (I.) %
<b>B4</b>	22'54	754	1386	33	60	<b>35</b>	65
<b>B5</b>	28'00	975	1630	35	58	<b>37</b>	63
<b>B1</b>	41'21	1885	2695	46	65	<b>41</b>	59
<b>B10</b>	34'37	1601	1365	46	40	<b>54</b>	46
<b>B2</b>	23'18	1881	1546	81	66	<b>55</b>	45
<b>B3</b>	41'06	3654	2326	89	57	<b>61</b>	39
<b>B9</b>	59'22	4458	2298	75	39	<b>66</b>	34
<b>B8</b>	78'00	7668	2719	98	27	<b>74</b>	26
<b>B7</b>	53'40	6568	2179	123	41	<b>75</b>	25
<b>B6</b>	46'52	6961	1984	148	42	<b>78</b>	22

*Tabelle 13: Vergleich der Einzelinterviews in Bezug auf Informationsgehalt und Redeanteile (B = Befragte / I = Interviewerin)*

In drei Interviews weisen die Befragten einen Redeanteil von jeweils unter 50% auf; hier häuften sich Nachfragen seitens der Interviewerin. Ein Vergleich der zehn Interviews in Bezug auf ihre Informationsdichte zeigt, dass es sich bei diesen Befragten um die beiden Bewohnerinnen mit Depressionen (B1 / Frau Rübsteck und B4 / Frau Reschke) sowie um die Hundertjährige (B5 / Frau Klein) handelt. Dies unterstützt den Rückschluss auf Ursachen wie z. B. biologisch-medizinische oder psychische Indikatoren, wie sie bereits in den Einzelanalysen der Interviews mit Frau Rübsteck und Frau Reschke beschrieben wurden. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass bei älteren Menschen die Beeinträchtigung der Sprachfähigkeit mit Gehörproblemen einhergehen kann (vgl. Raz u. Nagel 2007, S. 115).

Dahingegen dominieren in drei Interviews die Befragten mit längeren Erzählpassagen (B6 / Frau Gilles, B7 / Frau Meißner und B8 / Frau Neumann). Frau Meißners Redeanteil erhöht sich aufgrund inhaltlicher und sprachlicher Wiederholungen in verschiedenen Erzählsegmenten und wirkt wenig informativ. Die

darin enthaltene Selbstdarstellung gibt jedoch wertvolle Hinweise auf ihre Wünsche und Hoffnungen im Alltag.

### **Zeitliche Einordnung autobiographischer Erinnerungen**

Frau Klein (B5) hatte vor allem bei Fragen nach vorgegebenen Ereignissen Schwierigkeiten mit dem Abruf von Erinnerungen aus dem autobiographischen Gedächtnis: je länger der nachgefragte Zeitraum zurücklag, umso „schwammiger“ war die Antwort. Bei der Textanalyse fallen 22 Äußerungen in ähnlicher Formulierung auf, die ihre epistemische Unsicherheit unterstreichen: „Das weiß ich nicht mehr“, „das weiß ich auch nicht mehr“, „das weiß ich gar nicht mehr“.

Nachgewiesenermaßen können sich alte Menschen schlechter an bestimmte Begebenheiten erinnern und diese rekonstruieren, wenn sie ausdrücklich danach gefragt werden (vgl. Leist 2008, S.11). Den Befragten fiel das Erinnern leichter beim Gespräch über geläufige Themen oder Wiedererkennen von vertrauten Objekten: „Dieses Aquarell hat meine Schwester gemalt“ (sinngemäß bei B9, 271), dagegen erwiesen sich eingeengte Fragestellungen wie z. B. „In welchem Jahr sind Sie eingeschult worden?“ als uneffektiv, da sie nicht genau beantwortet werden konnten.

Welche Ursachen für die schlechten Abrufleistungen von zeitlichen Einordnungen können bezüglich der Interviews mit hochaltrigen Heimbewohnern angenommen werden?

- Neurophysiologische Untersuchungen können die Erklärung dafür geben: die verlangte zeitliche Einordnung ruft Aktivitäten in Systemen der linken Hirnhälfte hervor, während Erinnerungen an spezielle Ereignisse Areale im mittleren Schläfenlappen und Bereiche in der rechten Hemisphäre betreffen (Levine et al. 2004). Außerdem ist das episodisch-autobiografische Gedächtnis das „höchststehende und komplexeste“ und damit auch gegen Störungen (z. B. Hirnschäden, psychische Traumata) anfälligste Gedächtnis (Markowitsch 2002, S. 88; Welzer 2011). So sind Einbußen im episodischen Gedächtnis die ersten Anzeichen einer Demenz vom Alzheimer Typ (Schaefer u. Bäckmann 2007).
- Die Enkodierung von Informationen in das Langzeitgedächtnis hängt von der Häufigkeit des Wiederholens ab (*rehearsal*); spezielles Ereigniswissen, das lange nicht abgerufen wurde, wird eher vergessen als längere lebensstrukturierende Zeitabschnitte. Gerade das sehr hohe Alter der Interviewpartner lässt hier einen Zusammenhang vermuten.

- Es ist weiterhin denkbar, dass die fehlende Kongruenz zwischen aktueller Situation und emotionaler Befindlichkeit in der Vergangenheit den Abruf autobiographischer Inhalte erschwerte (*Prozess der Ekphorie*, vgl. Kühnel u. Markowitsch 2009, S. 67 f.).
- Möglicherweise hatten sich einige der Befragten mit dem Thema „Lernerfahrungen“ als das den Leitfaden strukturierende Rahmenmotiv bisher wenig auseinandergesetzt und konnten angesichts zunehmend verblasender Erinnerungen nur ungenaue Angaben machen.
- Einer Studie von Lars-Göran Nilsson zufolge verringern sich die Leistungen des semantischen Gedächtnisses kontinuierlich bereits ab der Mitte des vierten Lebensjahrzehnts und erreichen ihren tiefsten Punkt mit ca. 80 Jahren (vgl. Gessmann 2012, S. 192).

Dagegen schilderten die Befragten in vielen Fällen für sie emotional bedeutsame Erlebnisse sehr ausführlich, auch wenn eine genaue temporale Einordnung nicht mehr möglich war.

### 6.2.1 Individuelle belastende Faktoren als Barrieren zur Teilnahme an Lern- und Bildungsangeboten im Heim

Im Kapitel 5 wurden die Gruppenangebote (5.1.5) und Teilnehmerstruktur der Angebote (5.1.6) detailliert beschrieben und festgestellt, dass nur wenige Bewohner im Alter von über 90 Jahren an mehr als einer organisierten Aktivität teilnehmen. Welche Gründe sind es, die Hochaltrige an der Teilnahme an Gruppenangeboten hindern? In den Interviews sprachen die Befragten die folgenden sie sehr belastenden Faktoren direkt oder indirekt an:

Belastende Faktoren	Äußerungen <sup>24</sup>
Körperliche Beschwerden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B2, 300: [<i>Gymnastik</i>] mach ich nicht mehr. Hab ich früher immer gemacht, sehr viel sogar. Aber jetzt mach ichs nicht mehr, weil mein Rücken dann immer etwas weh tut dann. Nö, also.</li> <li>• B3, 306-310: Ich hab nur Pech gehabt. [...] Fünf Mal im Krankenhaus und vier Operationen.</li> <li>• B3, 400-402: Nee, ich bleib hier, ich esse hier. Es fällt mir auf die Erde, und ich kann es ja nicht so- [<i>aufhe-</i></li> </ul>

<sup>24</sup> Kursive Einfügungen in eckigen Klammern erläutern den Zusammenhang im Kontext des Interviews.

	<p>ben].</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• B5, 220: [<i>Gymnastikgruppe</i>] Da kann ich ja auch nicht mehr viel machen. Was denn? Mit den Händen?</li> <li>• B6, 16: ... und denn kam denn ... nach neun Jahren ein Schlaganfall. Denn habe ich ... was ist jetzt, es geht ja nicht mehr.</li> <li>• B8, 435: [<i>Gymnastik</i>] Ich hab ja auch immer teilgenommen, wissen Sie, aber ich hab so viel Narben, und immer bei diesem Ausrecken und alles ...</li> <li>• B10, 236: Aber das ist doch ganz normal. Ein Mensch, wenn er alt wird eben (-) und nix mehr drauf hat.</li> <li>• B10, 252: Aber ich kann nicht mehr meinem Körper das abfordern, was früher war.</li> <li>• B10, 246: Ja, da ist ein Mensch abgeschrieben, ne. [...] Nun ist vorbei, nun ist Schluss. Ne.</li> </ul>
Seh-/Hörbehinderungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B1, 368: Erst konnte ich nichts mehr hören, und dann nachher auch nicht mehr sehen.</li> <li>• B6, 24: Also dann weiß ich manchmal nicht: Was mache ich denn jetzt? Wie soll ich das hinkriegen? Schriftlich kann ich nicht, weil ich ja nicht mehr schreiben und nicht mehr lesen kann, das ist ja alles - diese Handicaps, die mir sehr zu schaffen machen.</li> <li>• B9, 401-409: Ich hab ja gar keinen Fernseher. Ich seh ja schlecht. [...] [<i>Zeitung lesen</i>] Kann ich nicht mehr. (ZEIGT AUF DEN SPEISEPLAN) Das kann ich noch nicht mal lesen da.</li> </ul>
Kognitive Faktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B1, 378: Die fragen mich auch immer noch: "Frau Rübsteck, warum kommen Sie nicht mehr?" Ja, ich kann da nicht mehr mithalten, ne.</li> <li>• B3, 368: Es ist nicht mehr das, was FRÜHER war. Ich merke schon den UNTERSchied.</li> <li>• B5, 207: Da kann ich gar nichts ... ich kann mich nicht ausdrücken. Da wird so viel gefragt und diskutiert, das kann ich nicht mehr.</li> <li>• B5, 246: [<i>Im Gedächtnistraining</i>] Die haben so viel geredet, da kam ich nicht mehr zum Reden.</li> <li>• B6, 18: Da waren Leute unten aus dem Betreuten Wohnen - viel, viel jünger -, die antworteten schon - "Och", habe ich gedacht, "Das gefällt dir ja nun absolut nicht!" Ich muss da irgendwie schneller denken. Meine Antworten waren richtig, aber ich konnte sie nicht schnell genug bringen.</li> </ul>
Psychische Faktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B1, 360-362: Ja, was kann man anderes verlangen, wenn man über 90 ist, ne. Man kann nicht mehr viel verlangen.</li> <li>• B1, 402: Mal verstehe ich das nicht, also ich hör das nicht meistens nicht mehr, und dann verlier ich durch Schwund den Mut.</li> <li>• B4, 304-307: [<i>Freude an</i>] Gar nichts. [...] Weil mir das alles zu viel ist.</li> <li>• B7, 450: Es ist ja das Schlimme, dass ich so viel vergesse! Das ist für mich also - Sie halten ja den Mund darüber, nich - aber wenn die das wüssten, ja um Got-</li> </ul>

	<p>tes Willen, hätten die mich schon sonst wohin geschickt. Die würden mich ja gerne hier los werden, nich. Die wollten mich ja immer - ich weiß nich, wo ist denn hier noch Chemnitz oder irgendwas? Ist da nicht so 'ne Stelle, wo wo welche hingeschickt werden?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• B9, 397: Und von einer Minute zur anderen kann ich in andere Stimmung kommen. Das ist aber eigentlich in der letzten Zeit erst, wo sich das alles zuspitzt. Meine ich, wär das erst gekommen.</li> </ul>
Eingeschränktes Autonomieerleben / Abhängigkeit vom Personal und von den institutionellen Strukturen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B3, 347: Also was fehlt ist (...) dass man mal rausgefahren wird (..) im Rollstuhl oder - oder per Arm, also, es wird ja hier wirklich NUR das ALLER-, ALLER-, ALLERNÖTIGSTE getan. [...] Und die VERGESSEN, die VERGESSEN einfach, ich denk immer, die denken nicht - nicht alle! Es sind welche, die sehr gut sind, aber alle, nee.</li> <li>• B7, 584: Ich heul auch manchmal. Aber dann guck ich dann hier rum und dann denk ich: Nu ja, warum bist du denn hier? Warum haste denn, warum haste denn keine eigene Wohnung? Nich, es war immer 'ne eigene Wohnung, das war für mich, sagen wir mal ich hatte immer 'ne eigene Wohnung, und zwar eingerichtet wie ich sie wollte mit eigenen Möbeln und so weiter, nich.</li> <li>• B9, 403: [<i>Radio hören</i>] Ja, aber dann muss ich auch jemand haben, der mir das einstellt. Das ist alles mit Schwierigkeiten verbunden.</li> </ul>
Aktuelle finanzielle Situation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B2, 105: [ (UNV.; ETWA: Seh ich gar) kein Geld, nix hier. Schlimm.</li> <li>• B10, 246: [<i>Mit 96</i>] Ja, da ist ein Mensch abgeschrieben, ne. Er kann nur leben, wenn er viel investiert hat, viel Geld hat und lebt davon. Das hab ich aber nicht.</li> </ul>

### 6.2.1.1 Funktionelle Einschränkungen

Körperliche Beschwerden sind Faktoren, die die Mehrzahl der Befragten belasten; sie erforderten bei den meisten den Heimeinzug. Vor allem intensiv wahrgenommene Schmerzen führen zu erheblichen Beeinträchtigungen des subjektiven Wohlbefindens und werden als Argument für den Rückzug aus Gruppenaktivitäten vorgebracht. Auch die Äußerung von Frau Gilles „Ich möchte nicht mehr leben“ (B6) nach Beendigung der Bandaufnahme ist ein Indiz dafür (vgl. Kap. 6.1.6).

Bei Frau König (B3) ist nach mehreren Operationen die Beweglichkeit ihres rechten Arms so eingeschränkt, dass sie aufgrund massiver Schwierigkeiten bei der Nahrungseinnahme die Mahlzeiten in ihrem Zimmer einnehmen möchte. Sie schämt sich dafür, dass ihr z. B. das Essen gelegentlich auf den Boden fällt, würde jedoch nur im äußersten Notfall das Anreichen der Mahlzeiten durch eine

Pflegekraft akzeptieren. Diese Selbstständigkeit hat insofern Auswirkungen auf ihren Alltag, als sie zum einen für Aktivitäten des täglichen Lebens mehr Zeitressourcen benötigt und Termine nicht immer pünktlich einhalten kann (z. B. schafft sie es nicht, um 10 Uhr beim Gedächtnistraining anwesend zu sein) und zum anderen in gesellschaftlichen Bereichen isoliert ist. Insbesondere beim gemeinsamen Einnehmen der Mahlzeiten sind Aspekte wie Geselligkeit und Kommunikation nicht zu unterschätzen.

Herr Schmidt (B10) sieht sich selbst mit seinen 96 Jahren als jemanden, der als alter Mensch „nix mehr drauf hat“ und seinem Körper nicht mehr „das abfordern [kann], was früher war“ (B10, 236/252). Dass er erfolgreiches Altern einem tradierten Altersstereotyp entsprechend an der persönlichen Leistungsfähigkeit festmacht, hat sehr wahrscheinlich mit seinem Beruf als Varieté-Künstler zu tun, der Ideenreichtum, Kreativität und praktische Geschicklichkeit voraussetzte sowie einen hohen Grad an körperlicher Fitness erforderte.

Die im hohen Alter durch biologische Alterungsprozesse bedingte Multimorbidität schließt auch Beeinträchtigungen des Seh- und Hörvermögens ein. Die Belastung aufgrund Seh- und Hörbehinderungen geht besonders in einem Fall (Frau Rübsteck / B1) mit starken depressiven Symptomen einher, deren Beginn zeitgleich mit der deutlichen Verschlechterung ihrer Sinnesleistung zu beobachten war. Nach Borchelt et al. (1999) lassen die Ergebnisse aus der BASE zwar keine eindeutigen Kausalzusammenhänge zwischen eingeschränkter sensorischer Funktionsfähigkeit und psychischer Morbidität erkennen; die Autoren weisen jedoch ausdrücklich darauf hin, dass „schwere Depressionen in der Stichprobe fehlen“ (S. 457).

### **6.2.1.2 Kognitive Leistungsfähigkeit**

Über die Abnahme kognitiver Leistungen im Gegensatz zu früher beklagt sich fast die Hälfte der Hochaltrigen in den Interviews. Der Vergleich ihrer Fähigkeiten mit denen von jüngeren Teilnehmern während des Gruppenangebotes „Gedächtnistraining“ machte ihnen Einbußen ihrer fluiden Intelligenzleistungen, besonders der Wahrnehmungs- und Verarbeitungsgeschwindigkeit von Informationen, bewusst. Einige der Befragten stellten sehr deutlich heraus, dass sie sich durch die Leistungsunterschiede gegenüber den Jüngeren entmutigt fühlen und sich von solchen Angeboten eher zurückziehen.

Bereits im dritten Lebensjahrzehnt beginnt der Alterungsprozess des Gehirns.<sup>25</sup> Die „fluide Intelligenz“ (Mechanik der Intelligenz) – wie Schnelligkeit der Wahrnehmung, Reaktionszeit und induktives Denken (Ableiten von Schlussfolgerungen) – nimmt im Alter deutlich ab (u. a. Smith 1999, Becker 2000). Benötigt wird die fluide Intelligenz vor allem für die Bewältigung kognitiver Aufgaben. Ihr Verlust mit zunehmendem Lebensalter führt zu einem Rückgang der geistigen Veränderungs- und Lernfähigkeit. Sie ist aber auch ausschlaggebend für die Umstellungsfähigkeit in ungewohnten Situationen, z. B. beim Einsatz neuer Technologien. Auch in der als Längsschnittstudie fortgeführte und mit Ergänzungen versehenen dritten Auflage der Berliner Altersstudie konnte nachgewiesen werden, dass „altersbedingte Verluste im sehr hohen Alter in allen kognitiven Funktionsbereichen deutlich stärker ausgeprägt waren als im dritten Alter“ und „dass mit zunehmendem Alter Veränderungen in der Pragmatik der Intelligenz verstärkt von der Mechanik der Intelligenz beeinflusst werden.“ (Kotter-Gröhn et al. 2010, S. 661 ff.). Ebenso zeigen die neueren Auswertungen der BASE, dass ein altersabhängiger Zusammenhang zwischen Sensorik und Kognition sowie Auswirkungen von Psyche auf die Kognition zu beachten ist (ebd., S. 664).

### **6.2.1.3 Störungen der psychischen Gesundheit**

Zwei Interviewpartnerinnen (B1 / Frau Rübsteck und B4 / Frau Reschke) leiden im Zeitraum der Befragungen an einer schweren Depression. Frau Rübsteck (B1) hatte zwar schon früher gelegentlich depressive Phasen, doch zog sie sich erst einige Wochen vor der Befragung völlig aus der Gemeinschaft zurück und sitzt seither vorwiegend allein in ihrem abgedunkelten Zimmer. Angebote zur Teilnahme an früher von ihr favorisierten Veranstaltungen wie Gedächtnistraining und Sitzgymnastik schlägt sie aus. Je nach Befindlichkeit lässt sie sich mehr überreden als motivieren, einmal wöchentlich am Singen teilzunehmen.

Frau Reschke (B4) und Frau Meißner (B7) konnten aus psychosozialen Gründen nicht weiterhin selbstständig in einer eigenen Wohnung leben; es sind genau diese Umstände, die beide Frauen in ihrer aktuellen Situation bedrückten: massive Depressionen (B4) und zunehmende Vergesslichkeit (B7).

---

<sup>25</sup> Die Angaben in der Sekundärliteratur variieren hier. Nach Amelang u. Bartussek (2001) nimmt die fluide Intelligenz bereits ab dem dritten Lebensjahrzehnt ab. Querschnittstudien geben eine Abnahme der fluiden Intelligenz ab 35-40 Jahren an, Längsschnittstudien erst ab ca. 60 Jahren (Sternberg et al., 2001)

### 6.2.1.3.1 Depression

#### Zum Begriff „Depression“

Das Krankheitsbild wird laut S3-Leitlinie Unipolare Depression wie folgt definiert:

*„Depressionen sind psychische Störungen, die durch einen Zustand deutlich gedrückter Stimmung, Interesselosigkeit und Antriebsminderung über einen längeren Zeitraum gekennzeichnet sind. Damit verbunden treten häufig verschiedenste körperliche Beschwerden auf. Depressive Menschen sind durch ihre Erkrankung meist in ihrer gesamten Lebensführung beeinträchtigt. Es gelingt ihnen nicht oder nur schwer, alltägliche Aufgaben zu bewältigen, sie leiden unter starken Selbstzweifeln, Konzentrationsstörungen und Grübelneigung. Depressionen gehen wie kaum eine andere Erkrankung mit hohem Leidensdruck einher, da diese Erkrankung in zentraler Weise das Wohlbefinden und das Selbstwertgefühl von Patienten beeinträchtigt.“ (DGPPN 2009, S. 48)*

Laut Leitlinie gelten Depressionen nachweislich als häufigste psychische Störung im höheren Lebensalter; sie werden oft von zusätzlichen Erkrankungen und Funktionseinbußen begleitet. Im Zusammenhang mit der in dieser Arbeit beschriebenen Untersuchung sind die folgenden Ausführungen bemerkenswert:

*„Generell, aber vor allem im höheren Lebensalter ist die komplexe Interaktion zwischen genetischer Disposition, frühkindlichen Erfahrungen, somatischen Erkrankungen (vor allem vaskulärer Art) und psychosozialen Faktoren (Armut, Verwitmung, Vereinsamung, gesellschaftlicher Statusverlust) für das Entstehen sowie den Verlauf depressiver Störungen von besonderer Relevanz. So kann z. B. die größere Häufigkeit von Depressionen in Alten- und Pflegeheimen durchaus eine Folge der durch eine vorbestehende depressive Störung gestörten bzw. beeinträchtigten sozialen Integration sein und nicht (allein) die Folge z. B. der Verhältnisse im Heim.“ (DGPPN 2009, S. 49)*

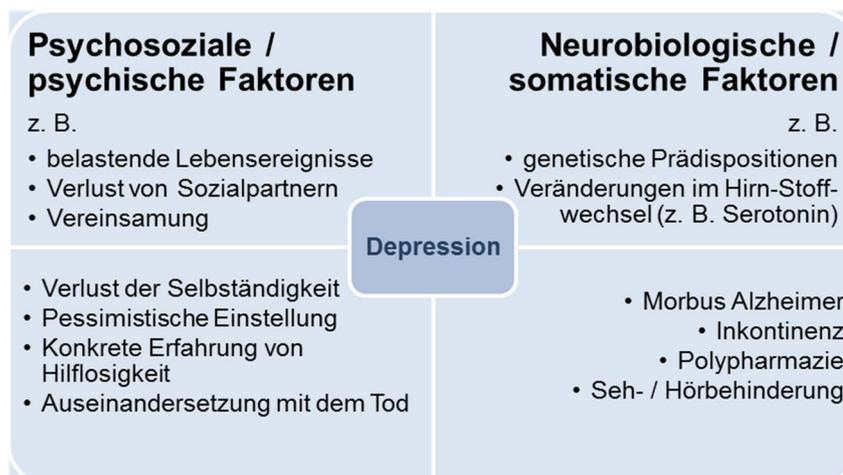


Abbildung 7: Ausgewählte Ursachen von depressiven Syndromen im Alter (eigene Darstellung)

Frau Rübsteck (B1) äußert in den Gesprächen ganz deutlich ihre Verzweiflung über ihre hochgradige Seh- und Hörbehinderung. Über die Ursache der Depression von Frau Reschke (B4) kann nur gemutmaßt werden.

Hartmut Radebold (2005) verweist auf die bereits in der BASE (Mayer u. Baltes 1999) dargestellten Erhebungen zur Häufigkeit von diagnostizierter depressiver Symptomatik im hohen Alter und betont fehlende Forschungen zum Zusammenhang zwischen Depression und „zeitgeschichtlich beschädigenden bis traumatisierenden Erfahrungen“ (Radebold 2005, S. 67). Insbesondere die hier untersuchte Kohorte der Hochaltrigen bringt Erfahrungen aus zwei Weltkriegen mit. Auch auf die Kindheit der interviewten Frauen, die erst 1919 geboren worden sind, hatte bereits der Erste Weltkrieg tragische Auswirkungen, sei es durch Verwundung oder Tod des Vaters und die damit verbundene materielle Not oder sonstige Entbehnungen der Zeit zwischen den Kriegen. Zur Zeit der Machtübernahme der NSDAP sind die Befragten zwischen 13 und 23 Jahre alt und damit genau in der Phase der Adoleszenz, auf die zum einen persönliche emotional bedeutsame Ereignisse prägend einwirken (die letzten Schuljahre, Übergang von der Schulzeit ins Berufsleben, die erste Liebe etc.) und in der sie zum anderen als Teil einer nationalsozialistischen Gesellschaft deren Ideologie in Schule und Jugendorganisationen in besonders hohem Maße ausgesetzt sind. Als Beispiel ist Frau Sommer (B9) zu nennen, die einen Besuch Hitlers in Köln als Kind miterlebt hat und diesen – abweichend vom Gesprächsleitfaden – sehr emotional schildert:

*„Und dann kam er, da kam ja Hitler schon, ne. Das haben wir erlebt in Köln. Das war ja ein AUFWAND, nein! Das haben wir als Kinder auch schon empfunden, aber nicht so, wie es gemeint war. Also, da stand der in seinem Riesencabriolet, guckte über die Menge hinweg, Arm erhoben (- - -) guckte richtig in die Ferne rein - unnahbar für jeden normalen Menschen.“ (B9, 118)*

Bei Frau Sommer sind zwar aus der Pflegedokumentation keine depressiven Symptome bekannt, jedoch sagt sie während des Interviews, dass sie „von einer Minute zur anderen [...] in andere Stimmung kommen [kann]. Das ist aber eigentlich in der letzten Zeit erst, wo sich das alles zuspitzt. Meine ich, wär das erst gekommen.“ (B9, 397)

Besonders relevant scheinen jedoch die Ereignisse des Zweiten Weltkrieges zu sein; Erlebnisse der Kriegsjahre haben die meisten Bewohner von sich aus thematisiert.

### **Auswirkungen auf die Interviewsituationen**

Die Befindlichkeit von Frau Rübsteck und Frau Reschke haben insofern Auswirkungen auf die Analyse der Interviews, als die sprachliche Leistungsfähigkeit und Konzentrationsfähigkeit bei beiden Frauen in hohem Maße reduziert sind. Auch das Erinnern autobiographischer Ereignisse fällt beiden Personen besonders schwer. Sie äußern sich sehr einsilbig und erzählen nur wenige Passagen flüssig. Frau Reschke kann sich auch nach mehrmaligem Nachfragen nicht daran erinnern, dass sie 1945 das Glück hatte, die „Wilhelm Gustloff“ zu verpassen und dadurch mit dem Leben davonkam. Diese Information ist durch Erzählungen des Schwagers bekannt. Sie wird erst dann etwas gesprächiger, als es um ein für sie vielleicht emotional bedeutsameres Thema geht, nämlich ihre Beziehung zu den beiden Ehemännern.

Beiden Interviews gemeinsam sind jeweils die geringe Erzähldichte und die eingeschränkte Erinnerung an episodische Gedächtnisinhalte. Affektive Störungen – insbesondere psychogene (seelisch bedingte) Depressionen – blockieren nicht selten episodische Erinnerungen (vgl. Welzer 2011, S. 30). Solche Blockaden ermöglichen eine Rekonstruktion der Vergangenheit nur sehr eingeschränkt und auf wenige Aspekte fokussiert. Eine Aktualisierung vergangener Lebens- und Umbruchsituationen ist kaum möglich; biographische Selbstreflexion wird nicht zugelassen.

Vielleicht sind Grenzen der Thematisierung aufzeigende Aussagen wie „Ich weiß nicht“ ein Indiz dafür, dass die Fragestellungen im Rahmen der Interviews für Frau Rübsteck und Frau Reschke wenig Bedeutung in ihrer jetzigen Lebenswelt haben. Oder ist es für sie unmöglich, sich mit einer Welt auseinanderzusetzen, die „chaotisch, undurchschaubar, übermächtig“ ist (Kruse 2009, S. 177)? Sicher ist, dass beide Bewohnerinnen aufgrund ihrer depressiven Befindlichkeit Probleme bei der Bewältigung ihres Alltags haben und sie kaum in der Lage sind, von sich aus auch in anderen Bereichen aktiv zu werden.

### **Rückzug aus der Gemeinschaft**

Frau Rübsteck und Frau Reschke zeigen zu den Zeitpunkten der Interviews kaum Bestrebungen, an Gruppenangeboten teilzunehmen. Die Mitarbeiterinnen des Sozialen Dienstes suchen die Bewohnerinnen zwar immer wieder auf und bitten um ihre Teilnahme. Manchmal gelingt es, Frau Rübsteck zum Singen in der Wohngruppe zu bewegen. Das regelmäßige Ablehnen der Angebote birgt jedoch die Gefahr einer widerspruchslosen Akzeptanz ohne zu hinterfragen, was die Betroffenen wirklich brauchen. Äußerungen wie „Was kann man anderes verlangen, wenn man über 90 ist“ (B1, 360) und „Ich kann da nicht mehr

mithalten!“ (B1, 378) verweisen auf ein negatives Selbst- und Altersbild. Mit dem Hinweis auf altersassoziierte Funktionsschwächen wird jegliche Form von Intervention schon von vorneherein abgelehnt.

Dass Frau Reschke (B4) trotz ihrer Antriebslosigkeit zumindest einmal in der Woche an der Spielegruppe teilnimmt, kann auf mehrere Faktoren zurückgeführt werden:

- sie wird von Frau Neumann (B8) abgeholt, mit der sie aus der Zeit im Betreuten Wohnen vertraut ist,
- sie kennt die ehrenamtlich tätige Leiterin der Gruppe, der depressive Verstimmungen aus eigener Erfahrung bekannt sind,
- sie hat an der Gruppe bereits vor Eintritt ihrer Depressionen teilgenommen,
- es handelt sich um eine kleine Gruppe von 5 Personen.

Möglicherweise wird sie von Frau Neumann zum Mitkommen „überredet“ und hat kaum Energie, sich ihr zu widersetzen.

### **Soziale Kontakte**

Frau Rübstecks Leben war stets von der Fürsorge für die Familie geprägt und auf dieses private Milieu beschränkt, für anderes war keine Zeit (B1, 320). Nun leidet sie sehr darunter, dass nur drei von den acht Kindern noch mit ihr in Verbindung stehen. Bei der Feier anlässlich ihres 90. Geburtstags waren zwar noch einige ihrer engen Verwandten anwesend, doch in den Monaten danach reduzierten sich die familiären Kontakte drastisch. Zwei Töchter besuchen sie regelmäßig, die dritte aus Zeitgründen weniger. Sie scheint sehr enttäuscht darüber zu sein, dass sie, der die Familie immer das Wichtigste war, nun im Alter nicht von allen Kindern Unterstützung im Sinne von Zuwendung erfährt. Das stete Grübeln um die Gründe für die Entfremdung zwischen ihr und den anderen fünf Kindern mag auch ein Hinderungsgrund für die Bewältigung ihrer gegenwärtigen Probleme sein.

Auch Frau Reschke (B4) hat nur wenig soziale Kontakte; außer zu ihrer ehemaligen Nachbarin aus dem Betreuten Wohnen und ihrem Schwager verfügt sie über keine Bezugspersonen (vgl. Tab. 8). Den Bruder des verstorbenen zweiten Ehemannes erwähnt sie im Interview nicht, was auf ein Gefühl fehlender emotionaler Unterstützung hindeutet. Vielleicht wirft sie ihm indirekt den durch ihren Zustand der Depression bedingten Umzug von der vertrauten Wohnung in den Pflegebereich vor. Die räumliche Veränderung vermag ihre Umbruchsituation zu verstärken und ihre emotionale Befindlichkeit weiter zu beeinträchtigen – bis

hin zur Handlungsunfähigkeit, die sich im Gefühl einer Belastung in Form von drückender Schwere äußert (B4, 308).

### 6.2.1.3.2 Demenz

Auch wenn Frau Meißner (B7) im MMSE 26 Punkte erreicht hat, deutet dieser Wert im Zusammenhang mit ihrer höheren Schulbildung auf eine leichte Form der Demenz hin (vgl. Tabelle 12). Sie hat Angst, dass ihre zunehmende Vergesslichkeit bekannt wird und äußert ihre Befürchtungen darüber, dass das Pflegepersonal sie dann „*sofort woanders hin schicken*“ würde (B7, 478-480). Ihre Besorgnis über mögliche Bloßstellung und Kritik scheint aus entsprechenden Erfahrungen mit Pflegekräften zu resultieren und bewegt sie zum Einsatz von Coping-Strategien. Die ausgeprägten Schwächen ihres Kurzzeitgedächtnisses versucht sie durch eine positive Selbstdarstellung auszugleichen. So ist sie stolz auf ihren Schulabschluss, den sie selbst quasi als Abitur definiert („*Bloß, also sagen wir mal das Abitur, nicht, das wurde da nicht anerkannt. Obwohl ich sagte, ich hatte das Abitur.*“ B7, 14) und auf ihre Ausbildung und Berufstätigkeit als Bilanzbuchhalterin („*Bilanzsicher, das war ja, da musste man ja eine extra Prüfung machen! Und ich stand an erster Stelle!*“ B7, 186). Neben ihrer beruflichen Kompetenz betont sie mehrmals ihre Erfolge im Tanzsport („*Wir konnten machen, was wir wollten, wir waren immer wieder die Ersten, nich! Und das das war bei uns - sagen wir mal - es war angeboren.*“ B7, 378). Mit der Schilderung einer Episode, in der sie und ihr Mann während eines Turniers mit Absicht „patzten“, um einem anderen Ehepaar auch die Chance auf einen Turniersieg zu geben, charakterisiert sie sich als selbstlos und großmütig. Auch die Darstellung ihrer Begabung im Umgang mit sogar als bissig bekannten Hunden (B7, 598) dient dazu, ihre Persönlichkeit gegenüber sich selbst und anderen aufzuwerten und damit ihre Defizite aus dem Blickfeld zu drängen.

Eine solche Strategie des Vermeidens wendet Frau Meißner auch im täglichen Leben an. Sie nimmt an keinem Gruppenangebot teil und zieht sich auch sonst von Alltagsaktivitäten zurück, um sich rein vorsorglich vor drohenden Versagererlebnissen zu schützen. Die Veranstaltungen im Heim wertet sie ab, sei es der unregelmäßig stattfindende Tanztee („*Ach, das ist das ist ja kein Tanz für mich, das ist Geschwofe, da ist, das geht gegen mein... nee, nein, nein, nein!*“ B7, 401) oder die Gymnastikgruppe („*Gymnastik, ach nee, nee. Also das ist für mich keene Gymnastik.*“ B7, 474). Die selbst gewählte Rolle als Experte besonders in diesen Bereichen unterstützt ihre biografisch orientierte Identität und gibt ihr gleichzeitig Handlungsmöglichkeiten, sich aus der Gemeinschaft zurückzuziehen.

#### 6.2.1.4 Eingeschränktes Autonomieerleben

Frau König (B3) empfindet ihre Abhängigkeit vom Pflegepersonal als besonders belastend: *„Wie oft ich „Bitte“ und „Danke“ am Tag sage, möchte ich eigentlich mal Striche machen.“* (B3, 347) Zum Gedächtnistraining kann sie oft nicht pünktlich kommen, da sich die Pfl egetätigkeiten und das Frühstück zeitlich mit dem Beginn der Veranstaltung überschneiden (B3, 331 – 345).

Auch Frau Sommer (B9) ist es unangenehm, jemanden vom Personal um Hilfe zu bitten; sie verzichtet lieber auf das Radiohören als dass sie um Beistand nachfragt (B9, 403).

Herr Schmidt (B10) weist die Hilfe der Interviewerin bei der Suche nach seiner Brille entschieden zurück: *„Lassen Sie mal, ich finde die schon“* (B10, 276) und demonstriert damit seine Unabhängigkeit. Durch sein selbstbestimmtes Auftreten versucht Herr Schmidt seine Gebrechlichkeit nach außen hin zu überspielen und dadurch möglicherweise zu dokumentieren, dass er trotz Pflegebedürftigkeit noch persönliche Potenziale hat und manche Alltagshandlungen durchaus selbstständig bewältigen kann. Mit seiner Ablehnung von Unterstützung bekundet er, dass ihm ein kleiner Entscheidungsspielraum geblieben ist. Vielleicht macht das ihm als Mann die von zunehmender Abhängigkeit geprägte Situation im Heimalltag ein wenig leichter.

Frau Meißner (B7) ist gelegentlich unglücklich über ihre Wohnsituation im Heim.

*„Also sagen wir mal ab und zu bin ich schon einmal traurig, sagen wir mal, ich weiß manchmal gar nicht, warum ich traurig bin. Ich heul auch manchmal. Aber dann guck ich dann hier rum und dann denk ich: Nu ja, warum bist du denn hier? Warum haste denn, warum haste denn keine eigene Wohnung? Nich, es war immer 'ne eigene Wohnung, das war für mich, sagen wir mal ich hatte immer 'ne eigene Wohnung, und zwar eingerichtet wie ich sie wollte mit eigenen Möbeln und so weiter, nich.“* (B7, 584)

Im Alter von 94 Jahren ist Frau Meißner von der eigenen Wohnung ins Pflegeheim umgezogen. Auch wenn sie in einem freundlich gestalteten Einzelzimmer wohnt, scheint sie die Umgebung in dem Jahr seit ihrem Einzug innerlich immer noch nicht als „Heimat“ akzeptiert zu haben. In traurigen Momenten, wie sie Frau Meißner hier anschaulich schildert, werden ihr die Grenzen ihrer Selbstständigkeit nur zu bewusst.

Im Rahmen des Modells der Person-Umwelt-Passung (vgl. Oswald 2010, Kruse u. Wahl 2010) gehen Erleben und Bewerten („Belonging“) der Umwelt – hier der eigenen vier Wände – einher mit dem eigenen Identitätserleben. Das Nachsinnen über den Verlust der „eigenen Wohnung“, wie Frau Meißner mehrmals betont, impliziert die Frage „Wo gehöre ich hin?“ Letztendlich ist es die Hand-

lungsebene („Agency“), auf der sie sich selbst durch bewusstes Ablehnen von Angeboten ein begrenztes Stück Autonomie gewährt und sich damit das Leben einigermaßen erträglich macht.

#### **6.2.1.5 Eingeschränkter finanzieller Rahmen**

Interessant ist, dass sich insbesondere die beiden Befragten über ihre eingeschränkte finanzielle Situation beklagen, die ihr Leben im Pflegeheim nach dem „Lustprinzip“ gestalten (Frau Peters / B2 und Herr Schmidt / B10; vgl. Kap. 6.2.2.10). Frau Peters äußert diesen Umstand noch sehr verhalten und mit teilweise gedämpfter Stimme, sie scheint dies auch mit der Institution „Pflegeheim“ in Verbindung zu bringen („...kein Geld, nix hier. Schlimm.“). Herr Schmidt setzt „leben“ mit „Geld haben“ gleich (B10, 248); diese Äußerungen stimmen mit den Aussagen im Biographiebogen überein, in dem er sich quasi als „Lebemann“ darstellt. Ohne finanziellen Hintergrund ist dieses Leben vorbei und er muss sich damit abfinden, dass er „abgeschrieben“ ist, d. h. sein „Lebenswert“ ist möglicherweise für ihn – in seiner Wirtschaftssprache ausgedrückt – in der Bilanz herabgesetzt. Da keine Mikrodaten zur Einkommenssituation der Interviewten zur Verfügung stehen, können an dieser Stelle keine objektiven Angaben zur tatsächlichen finanziellen Lage der beiden Bewohner gemacht werden. Zu vermuten ist, dass sie – beide waren früher beruflich selbstständige Unternehmer - trotz Rundumversorgung im Heim auch heute noch dem Bargeld im Portemonnaie einen hohen Stellenwert beimessen und dessen Begrenzung bzw. eingeschränkte Verwendungsmöglichkeiten als einen Verlust an Autonomie und Minderung ihrer Lebensqualität erleben (vgl. auch BMFSFJ 2002, S. 99 f.). Auch wenn die Grundbedürfnisse gesichert sind und die Angehörigen die Rechnung für den Verzehr in der Cafeteria begleichen oder kleinere Einkäufe am heiminternen Kiosk vom Bewohnerkonto abgebucht werden, bleibt vermutlich ein Gefühl der materiellen Enge. Dass finanzielle Ressourcen informelle Bildungsprozesse in hohem Maße beeinflussen können, zeigt das Beispiel von Frau König (B3) im nächsten Kapitel.

#### **6.2.2 Unterstützende Faktoren zur Akzeptanz bzw. Implementierung von Lern- und Bildungsangeboten im Heim**

Welche persönlichen Ressourcen und Kompetenzen nennen die Befragten selbst und inwiefern können diese individuellen Sachverhalte eine Grundlage für die Implementierung von Bildungsangeboten und Lernsettings in stationären Einrichtungen sein?

Die folgende Übersicht ist eine tabellarische Zusammenstellung entsprechender Aussagen:

Unterstützende Faktoren	Äußerungen <sup>26</sup>	Zielsetzung
Familiäre und soziale Netzwerke	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B1, 269: Das sagte auch meine Tochter gestern noch, die Tochter G. Die sagte: "Mama, wir sind stolz auf dich, du hast uns gut erzogen, und du hast uns auch was lernen lassen."</li> <li>• B6, 194: Ich habe ja nun zwei Urenkel, da war ich immer glücklich, dass ich habe erleben dürfen die Hochzeit von meinem Enkel und die zwei Kinder noch.</li> <li>• B6, 214: [<i>Familienfeiern</i>] Die [<i>Tochter</i>] holt mich ab, mein Sohn holt mich ab, also da gibt es keine Feier mehr, also was die Familie betrifft.</li> <li>• B8, 225: Mein Sohn, der sagt jetzt: "Du bist 'ne Power-Frau, was du alles gemacht hast!"</li> <li>• B5, 234: [<i>Teilnahme an neuem Gruppenangebot</i>] Ach, da sind wieder fremde Gesichter, ich möchte nicht mehr.</li> <li>• B7, 623-625: [<i>Ende des Interviews</i>] Ja, und kommen Sie wieder! [...] Und und, wir waren doch per Du.</li> <li>• B9, 446-448: [<i>Ende des Interviews</i>] Da bedanke ICH mich bei IHNEN! Ja weil mir das so was das gibt mir wieder neuen Aufschwung.</li> <li>• B10, 287-289: [<i>Angebot der Begleitung bei Spaziergängen</i>] Das mach ich allein. Dann weiß ich, was ich kann!</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensivierung der familiären Bindungen</li> <li>• Selbstbestimmung über die Gestaltung sozialer Netzwerke</li> <li>• Selbstbestimmung über das Lernmilieu, den Lernort</li> </ul>
Generativität	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B6, 16: Was soll ich mit den Kindern, die so gut sind, die immer für uns da sind, immer - also liebenswürdige Menschen um mich rum hatte, wie kann ich das denen denn erleichtern?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entlastung der Angehörigen</li> </ul>
Heiminternes Engagement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B6, 20-22: Und denn kam auch noch dieses - da haben Sie mich ja damals auch ein bisschen zu bewegen - zum Beirat! [...] Ja, und dann habe ich das</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Engagement für andere</li> <li>• Entwicklung neuer Kompe-</li> </ul>

<sup>26</sup> Kursive Einfügungen in eckigen Klammern erläutern den Zusammenhang im Kontext des Interviews.

	gemacht, da wurde ich immer mal wieder herausgefordert. [...] aber mittlerweile da bin ich soweit, dass ich mich schon freue!	tenzen
Finanzielle Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B3, 314: Ich hab ja auch meine Wohnung noch. Ich möchte sie einfach nicht aufgeben.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewahrung von Autonomie</li> </ul>
Körperliche Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B3, 343: [<i>Gymnastikangebote</i>] Ich bin ja sehr darauf bedacht, dass ich dahin gehe. Aber bei - zum Beispiel heute Nachmittag bei Frau - bei der Elisabeth, das ist ja mehr Muskeltraining, und dann bei Ihnen, da gehe ich am allerliebsten hin.</li> <li>• B7, 401: [<i>Tanztee im Heim</i>] Ach, das ist das ist ja kein Tanz für mich, das ist Geschwofe, da ist, das geht gegen mein .. (<i>Stimme wird heftig</i>) nee, nein, nein, nein!</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitsförderung</li> <li>• Stabilisierung bzw. Stärkung körperlicher Ressourcen</li> <li>• Anknüpfen an Biografie, Kompetenzen und Erfahrungswissen</li> </ul>
Kognitive Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B6, 18: [<i>Im Gedächtnistraining</i>] Da waren Leute unten aus dem Betreuten Wohnen - viel, viel jünger -, die antworteten schon - "Och", habe ich gedacht, "Das gefällt dir ja nun absolut nicht!" Ich muss da irgendwie schneller denken. Meine Antworten waren richtig, aber ich konnte sie nicht schnell genug bringen. Und das hat mich sehr, sehr beflügelt. Ich habe denn nach diesen Stunden hier wieder vorgestellt: "Was hat die jetzt gefragt?" Und dann habe ich mir im Geiste immer wieder diese Antworten für mich gegeben.</li> <li>• B8, 449: [<i>Im Gedächtnistraining</i>] Bei Frau W. [...] da mussten wir anderen immer still sein. [...] Und dann hat sie immer so viel von ihrem Sohn erzählt und von den Enkelkindern erzählt - das interessierte uns doch alles gar nicht. Und da hab ich aufgehört.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitsförderung</li> <li>• Stabilisierung bzw. Stärkung geistiger Ressourcen</li> <li>• Steigerung persönlicher Kompetenzen</li> <li>• Leistungsstreben</li> </ul>
Fähigkeit zu Selbstlernprozessen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B5, 220-222: [<i>Gymnastikangebot</i>] Da kann ich ja auch nicht mehr viel machen. Was denn? Mit den Händen? [...] Das mache ich sowieso hier auch.</li> <li>• B6, 24: Nicht, also, wie gesagt, dann versuche ich auch - ich kann ja manchmal nicht schlafen - da ja auch ein paar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umgang mit körperlichen Einschränkungen</li> <li>• Rehabilitation</li> <li>• Selbstwirksamkeit</li> </ul>

	<p>Leiden da sind, ich habe jetzt sehr viel mit der Haut zu tun, dann fange ich an, rechne, mache ich das kleine Einmaleins, das klappt natürlich, dann habe ich mit dem großen Einmaleins ganz große Schwierigkeiten, also dann weiß ich manchmal nicht: Was mache ich denn jetzt? Wie soll ich das hinkriegen? Schriftlich kann ich nicht, weil ich ja nicht mehr schreiben und nicht mehr lesen kann, das ist ja alles - diese Handicaps, die mir sehr zu schaffen machen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• B6, 170-172: Die [<i>Therapeutin</i>] war aber ganz streng mit mir. [...] Das habe ich denn auch gemacht. An sich bin ich ein eiserner Typ. Also, was ich nun will, das möchte ich auch. Also, das mache ich schon.</li> <li>• B6, 236: Ja, Massage, und heute sind wir wieder gelaufen. Ich muss ja dass ich richtig gut laufe, ne. Treppensteigen - das habe ich alles schon gelernt, nicht, also so ist es nicht, aber ich muss es immer wieder machen. Sonst, ja ...</li> <li>• B7, 604: Ich hatte ja mit der Wirbelsäule immer zu tun. [...] Das war ja mal so weit, dass ich gedacht hab, ich werde nie mehr laufen können. Und durch eisernen Willen und durch ich weiß nicht was ich noch gemacht hab, [...] aber ich habs gemacht, weil ich dadurch wieder laufen konnte. Nich. Und ich kann laufen.</li> </ul>	
Interesse an Musik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B3, 87-93: Ich habe es nur mit Musik, muss ich gleich sagen. [...] Für mich ist das Schönste Musik. [...] Ich war 60 Jahre im Volkschor. Und Musik stand bei mir ganz, ganz oben.</li> <li>• B3, 368: Also für mich steht Musik an allererster Stelle.</li> <li>• B6, 222: Ja, gut, hier gibt es ja manchmal sehr schöne Konzerte, das muss ich sagen. Also da bin ich natürlich auch immer ganz dabei.</li> </ul> <p>B7, 514-518: Klassische Musik, ja, die hör ich ganz gerne. [...] Orchestermusik, ja, oh ja, Musik, ja!</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufgreifen von Interessen</li> <li>• Anknüpfen an Biografie, Kompetenzen und Erfahrungswissen</li> </ul>
Interesse an Kultur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B5, 256-260: Museum bin ich viel gegangen. Früher in Wallraff-Richartz-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufgreifen von Interessen</li> </ul>

	<p>Museum. Da bin ich fast jeden Sonntag in ein anderes Museum gegangen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• B7, 508: Kunstmuseum, ja, ja, doch das wär was.</li> <li>• B9, 331: Wenn es eben möglich war, ja, Museen, auf jeden Fall. Das war ja wieder Anregung.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anknüpfen an Biografie, Kompetenzen, Erfahrungswissen</li> </ul>
Subjektive Passung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B2, 297: Ich mach jetzt nur noch wo ich Lust zu hab.</li> <li>• B2, 305: Keine Lust mehr dazu. Ich denk immer „In deinem Alter, Mensch, was soll der Quatsch noch, leb so, wie Du möchtest.“</li> <li>• B2, 329: Ne, da bin ich zu alt zu. Also da hätte ich JETZT keine Lust mehr, noch zwei, drei Jahre früher vielleicht noch, ja.</li> <li>• B10, 198-200: [<i>Frage nach aktuellen Freizeitinteressen</i>] Gar nix. Mich sonnen, bewegen darf ich mich nicht viel.</li> <li>• B10, 242-244: [<i>Frage nach für ihn interessanten Veranstaltungsangeboten</i>] Keins. Weil ich gesundheitlich nicht mehr das mach, lange nicht mehr das war was ich noch vor 30 Jahren war.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstbestimmung</li> <li>• Selbstaktualisierung</li> </ul>

### 6.2.2.1 Familiäre und soziale Netzwerke

Die familiäre Situation der interviewten Bewohner ist sehr unterschiedlich. Angesichts ihres sehr hohen Alters sind fast alle ihrer Kinder bereits selbst im Rentenalter. Die Mehrzahl pflegt gute und innige Kontakte zu den Kindern.

Bew.	Anz. Kinder	Guter Kontakt zu ... / Unterstützung von...	Wenig/kaum Kontakt zu ... / Unterstützung von
B1	8	3 Töchtern	4 Söhnen, 1 Tochter, Enkeln
B2	2	Sohn und Tochter	
B3	0	Bruder und Schwägerinnen	
B4	0	Schwager	
B5	1	Tochter, Enkel und Urenkel	
B6	2	Sohn und Tochter, auch zu Enkel und Urenkel	
B7	1	ehrenamtlicher Besucherin	Sohn und Enkelin
B8	1	Sohn	<u>kein</u> Kontakt zu Ex-Schwiegertochter und 3 Enkeln
B9	0	Bekannten aus der Gemeinde	
B10	1	Sohn	

Tabelle 14: Familiäre Netzwerke der interviewten Heimbewohner

Lediglich Frau Rübsteck (B1) ist kinderreich und hat viele Enkel und Urenkel. Auch wenn sie seit ihrem Heimeinzug mit der Mehrzahl der nahen Angehörigen kaum Kontakt hat, kümmern sich drei Töchter doch sehr liebevoll um die Mutter, zwei von ihnen kommen einmal wöchentlich zu Besuch. Deren emotionale Unterstützung bringt Frau Rübsteck während des Interviews immer wieder ins Gespräch, und obgleich sie davon überzeugt ist, dass ihre Sinnesbeeinträchtigungen nicht reversibel sind, scheint der familiäre Beistand ihre depressive Phase im Sinne einer nicht zu unterschätzenden Ressource zumindest erträglicher zu machen.

Problematisch ist die Beziehung Frau Meißners (B7) zu ihrem Sohn; sie leidet sehr unter dem Zerwürfnis. Die Enkelin besucht sie gelegentlich vermutlich nur aus Pflichtbewusstsein. Eine durch die Pflegedienstleitung der Einrichtung vermittelte ehrenamtliche Besucherin kommt jedoch einmal in der Woche und beschäftigt sich mit ihr einige Stunden lang. Frau Meißner scheint sich in dieser Gesellschaft sehr wohlfühlen und genießt die ihr gewidmete Zeit. Dass ihre Unsicherheiten und Ängste wahrscheinlich eher in einer individuellen Einzelbetreuung gemindert werden können, zeigt sich auch in den Abschiedsworten bei Beendigung des Interviews (*„Und wir waren doch per Du. [...] Aber gell, das müssen wir wiederholen.“* B7, 625-633). Das Angebot des Duzens drückt möglicherweise ihr Bedürfnis nach einer symbiotischen Beziehung aus. Zumindest ist ihr ausdrücklicher Wunsch der weitere vertiefende Kontakt mit der ihr vertrauten Interviewerin.

Auch Frau Klein (B5) signalisiert ganz deutlich, dass mit dem sich reduzierenden Netzwerk an sozialen Kontakten im sehr hohen Alter nicht auch zwangsläufig eine nachlassende Lebensqualität einhergeht. Sie sucht unter anderem auch deshalb keine Gruppenangebote auf, weil sie nicht mehr zu „fremden Gesichtern“ Beziehungen aufbauen möchte (B5, 234). Wichtiger als ein großer Bekanntenkreis sind für die Hundertjährige die täglichen Telefonate mit der Tochter. Die Aussagen von Frau Klein sind ein Beleg für die Annahmen der sozio-emotionalen Selektivitätstheorie, die davon ausgeht, dass im hohen Alter die Qualität der sozialen Kontakte im Sinne ihrer emotionalen Bedeutsamkeit ausschlaggebender ist als deren quantitative Komponente und infolgedessen ein Rückzug in eine durch wenige vertraute Personen gewährleistete Atmosphäre der Geborgenheit und Sicherheit nicht ungewöhnlich ist (vgl. Carstensen 2007). Als junge Frau war sie ganz anders: bis zu ihrer Heirat hatte sie einen großen Freundes- und Bekanntenkreis und suchte ihr Vergnügen in der Gesellschaft anderer Menschen. Obschon sie die Fotoalben aus dieser Zeit noch gern betrachtet, hat sie heute im hohen Alter andere Prioritäten. Sie möchte sicherstellen, dass sie sich gar nicht erst auf oberflächliche oder für sie vielleicht sogar

unangenehme Konfrontationen einlassen muss und beugt solchen Begegnungen vor, indem sie ihr soziales Umfeld selbst bestimmt, auch wenn dies vielleicht auf Kosten anderer positiver Aspekte geschieht.

Frau Neumann (B8) rechtfertigt ihr Fernbleiben von eventuell für sie interessanten Gruppenangeboten auch mit der Begründung, dass zur gleichen Zeit ihre Wohnung gereinigt wird. Sie möchte die Reinigungskraft nicht nach einer Terminverschiebung fragen, um ihr keine Unannehmlichkeiten zu bereiten. Für Frau Neumann scheint eine verlässliche und vertraute Putzhilfe wichtiger als eine Gruppenveranstaltung zu sein (*„Aber die Betti mag mich doch so gern. Die putzt so gründlich! [...] Die putzt alles so GRÜNDLICH!“* B8, 472-474). Auch Frau Neumann selektiert ihre Beziehungen nach der Maxime „Qualität vor Quantität“; neben der Gründlichkeit als sachlicher Aspekt ist ihr die Zuneigung, die Betti ihr entgegenbringt, emotional von zentraler Bedeutung. In der Einrichtung verfügt Frau Neumann ansonsten über wenig Kontakte. Sie kümmert sich zwar um Frau Reschke und nimmt diese mit zur Spielegruppe, doch der für sie wichtigste Mensch ist ihr Sohn, der sich auch ihr sehr verbunden fühlt. Während des gesamten Interviews wird immer wieder deutlich, wie sehr sie ihre ganze Lebensplanung auf ihr einziges Kind ausgerichtet hat und letztendlich wegen ihm an den jetzigen Wohnort gezogen ist, obwohl ihr dieser nie zur richtigen Heimat geworden ist (u. a. B8, 311).

Frau König (B3) und Frau Sommer (B9) sind ledig und kinderlos, pflegen jedoch soziale Kontakte zu anderen nahen Verwandten bzw. haben sich im Laufe des Lebens ein Netzwerk in der Gemeinde aufgebaut, wovon sie auch jetzt noch durch Besuche von „draußen“ profitieren. Auch den Kontakt zu Gästen, die als Angehörige anderer Bewohner ins Pflegeheim kommen, nehmen sie gerne wahr (*„Ich habe gestern mal draußen gesessen, da ist ja die Frau K. jetzt da, die kenne ich ja auch von früher her. [...] Da kam die Schwester noch, die Frau N.“* B9, 419).

Frau Sommer und Frau Gilles (B6) signalisieren beide in den mit ihnen geführten Interviews, dass sie Frau König nicht besonders sympathisch finden; Zusammentreffen mit ihr nehmen sie zwangsläufig in Kauf, wenn sie ein organisiertes Angebot aufsuchen. Da es sich bei Frau König, Frau Gilles und Frau Sommer um die drei hochaltrigen Bewohnerinnen aus der Gruppe der Befragten handelt, die an mehr als einer Veranstaltung teilnehmen, ist dies häufiger der Fall (vgl. Tabelle 9).

### 6.2.2.2 Generativität

Verwendet man den Begriff der „Generativität“ im ursprünglichen Sinne des Stufenmodells von Erikson, ist damit „in erster Linie das Interesse an der Erzeugung und Erziehung der nächsten Generation“ während der mittleren Phase des Erwachsenenlebens gemeint (Erikson 1966, S. 117). Erikson selbst räumt ein, dass Generativität sich nicht allein aus dem Faktum entwickelt, selbst Kinder zu haben; im Gegenteil: er spricht vielen jungen Eltern das Vermögen ab, elterliche Verantwortung zu entwickeln und mutmaßt ein Verharren im Gegenpol „Stagnation“. Eriksons Entwicklungsmodell der gelingenden Ich-Identität bleibt in dieser Systematik jedoch nur ein theoretisches Konstrukt, insbesondere unter Berücksichtigung der zeitlichen Ausweitung der Lebensspanne und der dadurch bedingten Ausdifferenzierungen der Erwachsenenphase einerseits sowie der Auswirkung von Witwenschaft, Ehe- und Kinderlosigkeit auf das Befinden hochaltriger Menschen. Die beiden Weltkriege wirken sich auf die Lebensentwürfe der zwischen 1910 und 1920 Geborenen z. B. in einer reduzierten Auswahl an Ehepartnern oder kriegsbedingter früher Verwitwung aus. So sind zwei Interviewpartnerinnen ledig und kinderlos (B3 und B 9), eine blieb trotz zwei Ehen kinderlos (B4) und eine weitere verlor ihren Ehemann im Zweiten Weltkrieg.

In der modernen Sozialgerontologie erfährt der Begriff „Generativität“ eine neue Dimension, die sowohl das hohe Alter einbezieht als auch über das reine Familiäre hinausgeht. Generativität bedeutet u. a.

- „Fürsorge für und Zuwendung zu Personen der nächsten Generation(en)“ (BMFSFJ 2012, S. 13, auch Amann 2009, Kruse, Wahl 2010),
- „die Vermittlung und Weitergabe von Erfahrung und Kompetenz an jüngere Generationen“ (Höpflinger 2002, auch BMFSFJ 2012, S. 13),
- „eine Haltung [...], deren Wesensmerkmal Selbsttranszendenz der Einzelnen und das Erleben von Verantwortlichkeit für die künftig lebenden Menschen ist“ (BMFSFJ 2012, S. 13),
- „der Wunsch nach symbolischer Unsterblichkeit“ (BMFSFJ 2010, S. 264, Kruse, Wahl 2010, S. 226),
- „das Bedürfnis, gebraucht zu werden (Kruse u. Wahl 2010, S. 226).

Die Möglichkeiten hochaltriger Heimbewohner, generatives Verhalten zu leben, sind im normalen „Heimbetrieb“ z. B. aufgrund begrenzter finanzieller Mittel, körperlicher Beschwerden und Abhängigkeiten vom Pflegepersonal stark eingeschränkt. Zwischen den Hochbetagten und den Pflegenden besteht nicht selten ein mehrere Generationen umfassender Altersunterschied; man denke nur an die junge Auszubildende, die eine 96jährige Bewohnerin betreut. Die Be-

treuung und Pflege mag noch so aktivierend ausgerichtet sein, oft beschränkt sich das Verhältnis zu den zu Pflegenden immer noch nur auf Hilfen bei der Bewältigung körperlicher Defizite. Höpflinger (2002) verweist in diesem Zusammenhang darauf, dass Pflegebedürftige nicht selten Hilfe ablehnen, um das Pflegepersonal nicht zu sehr zu belasten. Das deckt sich mit der Aussage von Frau Sommer (B9), die die Überlastung des Pflegepersonals explizit erwähnt und ihre eigenen Ansprüche dahinter zurückstellt. Frau Sommer würde gerne Radio hören, da sie aufgrund ihrer Sehbehinderung keine Zeitung mehr lesen kann. Das Einstellen des Senders ist laut ihrer Äußerung „mit Schwierigkeiten verbunden“, vermutlich hat sie die Erfahrung gemacht, dass diese Zeit nur unwillig eingesetzt wird (B9, 403, s. auch Kap. 6.2.1.4). Auch Frau Gilles hilft dem Personal, indem sie ihr Bett selbst bezieht, trotz körperlicher Schwierigkeiten (B6, 281).

Mitverantwortung und Fürsorge nicht nur für die nachfolgende Generation prägen das gesamte Erwachsenenleben von Frau Gilles (B6). Im Interview beschreibt sie ausführlich ihre Besorgnis während der Kriegsjahre, ob ihre Kinder den Krieg auch seelisch unbeschadet überstehen. Später übernahm sie die Pflege ihrer alten Eltern bis zu deren Tod. Auch den Zeitabschnitt, den sie als Großmutter ihren Enkeln widmen durfte, beschreibt sie in der Rückschau als eine sie sehr erfüllende Lebensphase. Sie ist stolz darauf, dass ihre Kinder und deren Nachkommen die Werte tradieren, die sie und ihr Mann vorgelebt haben (z. B. Zuvorkommenheit, Bescheidenheit, Hilfsbereitschaft s. B6, 200). Ihre Zuwendung gilt aber nicht nur dem Sohn und der Tochter sowie den Schwiegerkindern, sondern auch den Enkeln und Urenkeln. Besonders um deren Zukunft drehen sich ihre Gedanken, sie äußert Beunruhigung über die gesellschaftliche und politische Entwicklung und ihre Auswirkungen auf die jüngeren Generationen allgemein (B6, 194).

Margret Balthes schließlich stellt den Begriff in einen Kontext ohne Bezug auf jüngere Generationen:

*„Nicht die auf andere gerichtete Generativität und Weisheit ist des Lebens letzter und reifster Schritt. Die vordringlichste Entwicklungsaufgabe des Alterns, nämlich im Vollzug der eigenen Lebensgeschichte Lebenssinn zu finden, das eigene gelebte Leben und damit sich selbst und seine Endlichkeit anzunehmen, verlangt eine gewisse Konzentration auf das eigene Leben, verlangt nicht nur äußere oder nach außen gerichtete Aktivität, sondern vor allem auch innere Aktivität und damit vielleicht auch Bescheidung, einschließlich der Verhinderung von Kosten für andere. Produktives Leben im Alter verlangt also eine Neuorientierung [...]. Durch diese Neuorientierung, bestimmt durch persönliche Kontrolle und*

*eigene Wahl der Ziele, ergibt sich die neue späte Freiheit, die Rosenmayr (1983) dem Alter zuschrieb.“ (Baltes 1996, S. 406)*

Diese „neue späte Freiheit“ vermag man vielleicht im ersten Augenblick eher den „frischen“ Ruheständlern zugestehen, die sich zukunftsorientiert mit ihrer Lebensplanung im Sinne eines gelingenden Alterns auseinanderzusetzen haben. Generatives Handeln als Übernahme von Verantwortlichkeit für sich selbst findet sich jedoch auch in einigen Biographien der befragten Bewohner.

Frau Klein (B5) ist ins Pflegeheim gezogen, weil ihre Tochter (selbst schon seit 10 Jahren Rentnerin) die Pflege nicht mehr bewältigen konnte: *„die ist schlechter dran wie ich, genau genommen“* (B5, 178-179). Mit dem Wagnis des Neuanfangs im Alter von 97 Jahren verhalf sie auch der Tochter neben der Entlastung von pflegerischen Aufgaben vielleicht zu neuen persönlichen Freiräumen.

Auch Frau Gilles (B6), die als Folge ihres Schlaganfalls nicht mehr alleine zu Hause leben konnte, macht sich in erster Linie Gedanken um ihre Angehörigen: *„Was soll ich mit den Kindern, die so gut sind, die immer für uns da sind, immer - also liebenswürdige Menschen um mich rum hatte, wie kann ich das denen denn erleichtern?“* (B6, 16) Sie betont während des Gesprächs mehrmals – so, als wolle sie es sich einreden –, dass sie das Heim als ihr „letztes Zuhause“ betrachtet, auch wenn ihr das sehr schwerfällt. Indem sie diesen inneren Konflikt mit sich selbst ausmacht, möchte sie verhindern, dass sich die Familienangehörigen um ihre psychische Befindlichkeit sorgen.

Frau Neumann (B8) als Kriegerwitwe hat ihre Lebensstationen im Westen vorwiegend im Hinblick auf mögliche Zukunftsperspektiven ihres Sohnes ausgerichtet. Ihr Lebensmittelpunkt war stets ihr Sohn, trotz der schweren Enttäuschung über seine Heirat mit einer Frau aus einem Scheidungshaushalt und Abbruch des Studiums. Dass ihr damals nicht gelungen war, ihren eigenen Bewertungsmaßstab für ein erfolgreiches Leben an ihren Sohn weiterzugeben, führt sie auch im Rückblick noch auf das Verschulden der inakzeptablen Schwiegertochter zurück. Im Rentenalter gab sie ihm zuliebe ihren Wohnsitz am Bodensee auf, obschon sie sich dort heimisch fühlte, und zog in seine Nähe. Auch noch im hohen Alter entschied sie sich mehrfach zu einem Umzug, zunächst in ein Appartement im Betreuten Wohnen, dann in eine Wohnung in der Ortsmitte und schließlich wieder zurück in das Betreute Wohnen des Seniorenzentrums. War ihr Leben früher hauptsächlich von der Fürsorge für ihren Sohn geprägt, kann sie sich nun eher auf sich selbst konzentrieren, auch wenn ihr Sohn weiterhin eine wichtige Bezugsperson darstellt.

### **6.2.2.3 Heiminternes Engagement**

Nicht von sich aus, sondern erst auf Bitten einer Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes hat Frau Gilles (B6) für den Bewohnerbeirat kandidiert. Trotz anfänglicher Skepsis hat sie zunächst die Kandidatur und nach ihrer Wahl zur ersten Vorsitzenden die Mitarbeit in dem Gremium als Herausforderung angenommen und ist in den letzten Monaten in diese neue Form des Engagements hineingewachsen.

Die Heimmitwirkungsverordnung beschreibt als Aufgabe des Heimbeirates zwar keine Mitbestimmung, aber eine Beteiligung bei Entscheidungen des Heimträgers bzw. der Heimleitung (vgl. BMFSFJ 2008, S. 15). Mitwirkung bedeutet nicht nur die Interessenvertretung aller Bewohner hinsichtlich deren Anregungen und Beschwerden sowie die Begleitung neuer Heimbewohner in der Eingewöhnungsphase, sondern beinhaltet laut § 30 der Heimmitwirkungsverordnung u. a. die Teilnahme an Pflegesatzverhandlungen und Entscheidungen in Angelegenheiten von Änderungen der Heimentgelte

Wurden in den 1990er Jahren die Heimbeiräte noch regelmäßig in verbandseigenen Bildungsmaßnahmen für diese Tätigkeit weiterqualifiziert, werden diese Schulungen inzwischen aus Kostengründen nicht mehr angeboten. Das zur Bewältigung einer solchen Funktion erforderliche Fachwissen besonders im Hinblick auf Qualitätssicherung und die Finanzierungsgrundlagen der stationären Einrichtung hat Frau Gilles sich sukzessive selbst organisiert. Indem sie sich in Gesprächen mit der zuständigen Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes und durch Rezeption von Fachbroschüren sachkundig gemacht hat, ist sie den neuen Ansprüchen mittels selbstorganisiertem Lernen gerecht geworden.

Dass sie sich mittlerweile sehr über die soziale Anerkennung im Haus und über die Möglichkeit der – wenn auch beschränkten – Einflussnahme auf die Rahmenbedingungen freut, verdeutlicht, dass die Möglichkeiten von Kompetenzentwicklung sogar im höchsten Alter noch nicht begrenzt sind.

### **6.2.2.4 Finanzielle Ressourcen**

Frau König (B3) regelt sämtliche finanziellen Angelegenheiten selbst. Ihr beruflicher Werdegang wurde ihr durch Beziehungen des Vaters, der in den 1930er Jahren beim Finanzamt beschäftigt war, zugänglich gemacht. Auch wenn ihr ursprünglicher Berufswunsch, als Kindergärtnerin zu arbeiten, nicht erfüllt wurde, ist sie im Nachhinein froh darüber. Ihre fast vierzigjährige Tätigkeit als Sekretärin im Kreisdirektorat räumt ihr im hohen Alter den pekuniären Spielraum ein, trotz der selbst zu tragenden Heimkosten ihre Mietwohnung zu behalten. Im

Inneren weiß sie zwar, dass sie wahrscheinlich nicht mehr dorthin zurückkehren kann, die Beibehaltung bedeutet jedoch für sie eine wichtige Kraftquelle. Die Äußerung, dass sie die Wohnung „einfach nicht aufgeben“ möchte (B3, 314), besagt gleichzeitig, dass sie sich selbst nicht leicht aufgibt bzw. entmutigen lässt. Ihre finanziellen Mittel versetzen sie in die Lage, sich auch hin und wieder ein Taxi oder Konzertkarten sowie den Telefonanschluss leisten zu können

Das Telefon ist für Frau König (wie auch für Frau Klein) ein wichtiges Kommunikationsmittel, mit dessen Hilfe sie ihre gewachsenen Beziehungen zu Menschen außerhalb des Pflegeheims aufrechterhält. Eine solche Kontaktmöglichkeit nach „draußen“ ist nur möglich, wenn die Finanzierung des Telefons gedeckt ist. Das Heim nimmt zur Kostendeckung eine Grundgebühr von monatlich 19 €. Kann dieser Betrag nicht durch den monatlichen Barbetrag, die Restrente oder Beiträge von Verwandten beglichen werden, sind die Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe für Menschen im sehr hohen Alter noch begrenzter.

#### **6.2.2.5 Körperliche Ressourcen**

Einige Äußerungen deuten auf den Wunsch nach einem speziellen Angebot hin, in dem nicht die Defizite im Vordergrund stehen, die die Hochaltrigen in integrativen Angeboten spüren. Hier setzt die Kritik der Bewohner an, die eher nicht oder ungern an den traditionellen Gymnastikkursen teilnehmen (vgl. B8). In der Regel beteiligen sich an diesen Angeboten auch Menschen mit Demenz, die körperlich weniger Einschränkungen aufweisen, jedoch aufgrund kognitiver Einbußen besondere Aufmerksamkeit benötigen. Oft werden Angebote auf „Hochbetagte und Demenzkranke“ zugeschnitten, dabei handelt es sich um Personengruppen, die nicht zwangsläufig identisch sind.

Die Bedürfnisse hochaltriger Heimbewohner in Bezug auf Bewegungsprogramme sind sehr unterschiedlich. Einige Bewohner, die früher regelmäßig Gymnastik in Verbänden oder Vereinen betrieben haben, nehmen auch im hohen Alter noch an Bewegungsangeboten teil, wie z. B. Frau König, die von ihrer Mitgliedschaft in zwei Turnvereinen berichtet (B3, 231). Andere Personen, die ihr Leben lang sehr sportlich waren, präferieren im hohen Alter nicht unbedingt Bewegungsprogramme. So erzählt auch Frau Meißner, dass sie früher *„in jedem Ort, wo eine Gymnastikgruppe war [...] gleich eingestiegen“* ist (B8, 369), nun aber diverse Gründe anführt, warum sie den Termin am Donnerstag nicht wahrnehmen kann (Narbenschmerzen, Terminüberschneidung mit der Putzhilfe und Unsicherheit wegen ihrer Blasenschwäche, da keine Sanitäreinrichtung in der Nähe des Gruppenraums vorhanden ist, s. B8, 435-443).

Bei Heimbewohnern im Alter von über 95 Jahren findet als Gruppenangebot neben dem wöchentlichen Singen nur noch das Kraft- und Balancetraining Akzeptanz (vgl. Kap. 5.1.6, Tabelle 7). Herr Schmidt (B10) äußert sich zwar im Interview nicht über seine Teilnahme, jedoch ist diese aus den Dokumentationen bekannt. Auch wenn Herr Schmidt seinen Tag am liebsten inaktiv verbringt und sich aus Sorge um seine noch vorhandenen körperlichen Ressourcen relativ wenig bewegt („*Es besteht die Gefahr, ich kann dann nicht mehr stehen. Dass ich mir ein Bein breche oder was weiß ich.*“ B10, 202), konnte er von der Mitarbeiterin im Sozialen Dienst ermuntert werden, an diesem von der Krankenkasse begleiteten Interventionsprogramm teilzunehmen (vgl. Kap. 6.2.2.10). Möglicherweise unterstützt einerseits der biographische Bezug auf seine körperlichen Aktivitäten als Varietékünstler seine Motivation zur Teilnahme, andererseits sein Bedürfnis nach Aufrechterhaltung seines aktuellen Gesundheitszustandes.

Heiminterne Veranstaltungen wie der viermal jährlich angebotene Tanztee werden gut besucht, jedoch eher als gesellige Ereignisse (musikalische Unterhaltung bei Kaffee und Kuchen) wahrgenommen. Frau Meißner äußert hier andere Bedürfnisse; für sie als Expertin, deren regelmäßiges Training in früheren Jahren der Leistungssteigerung diene, hat nur Tanzsport auf hohem Niveau besondere Bedeutung (B7, 401). Frau Meißner würde den begleiteten Besuch eines Tanzturniers sicherlich als ein besonderes Ereignis empfinden.

#### **6.2.2.6 Kognitive Kompetenzen**

Mehreren Befragten (B3, B5, B6, B8) ist gemeinsam, dass sie ihr kognitives Erfahrungswissen, das in allen möglichen Bildungskontexten gelernt wurde, unter Beweis stellen möchten. Reflexions- und Austauschprozesse in Bezug auf faktenbasiertes Wissen werden von ihnen ausdrücklich erwünscht, jedoch unter ihnen angemessenen Bedingungen wie z. B.

- Anpassung der Methodik und Didaktik an ihre Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit (B3,337/364/408; B5,246; B8,449)
- Berücksichtigung individueller Sensibilitäten (B1,384; B6,269; B8,439)
- Durchführung in vertrautem Personenkreis (B5,234; B8,465; B9,432; auch B3,376)
- Zusammenstellung von leistungs- bzw. altershomogenen Gruppen (B3,408; B5,246; B8,486)

Analysen von Studien zur Beteiligung an allgemeinen Weiterbildungsmaßnahmen ergeben, dass Lernprozesse eher in altersmäßig gleichartig zusammengesetzten Gruppen von den Teilnehmern als gelungen beurteilt werden (vgl.

Bubolz-Lutz 2010, S. 114). Die Aussagen der interviewten Personen bestätigen die Akzeptanz leistungsorientierter Angebote auch noch im sehr hohen Alter, wenn diese in entsprechenden Settings angeboten werden.

Frau Neumann weist dezidiert darauf hin, dass für sie im Gedächtnistraining der Lerngewinn im Vordergrund steht und nicht der Sozialkontakt innerhalb der Gruppe (B8, 449). Als sie vor einigen Jahren bei einer im Heim ehrenamtlich tätigen Seniorin am Gedächtnistraining teilnahm, war es Frau Neumann nicht gelungen, ihre eigenen Lernbedürfnisse durchzusetzen und für sich Nutzen aus der Veranstaltung zu ziehen, so dass sie sich letztendlich aus der Gruppe zurückzog. Diese Erfahrungen haben Frau Neumann bisher davon abgehalten, sich erneut für die Thematik zu interessieren, auch wenn das Gedächtnistraining inzwischen von einer ausgebildeten Trainerin auf Honorarbasis angeboten und ständig evaluiert wird. Frau Neumanns Äußerungen unterstreichen, dass eine „Kustodialfunktion von Bildungs- bzw. Aktivierungsangeboten“ von Menschen im hohen Alter nicht zwangsläufig erwünscht ist (vgl. Kolland 2007, S.4).

Im Gegensatz zu den anderen befragten Personen führt das Bewusstsein um die Verringerung ihrer Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit bei Frau Gilles (B6) zu aktiven Lernprozessen. Durch gezieltes Üben und erhöhtes Training versucht sie ihre Defizite der fluiden Intelligenz auszugleichen. Die organisierte Bildungsveranstaltung „Gedächtnistraining“ initiiert in diesem Fall zusätzliche selbstorganisierte Lernaktivitäten mit dem Ziel, das eigene Niveau den gehobenen Leistungsansprüchen der Gruppe anzupassen.

### **6.2.2.7 Fähigkeit zu Selbstlernprozessen**

In der Lernpsychologie werden die Begriffe „Selbstregulation“ und „Selbststeuerung“ weitgehend synonym gebraucht.<sup>27</sup> Nach Schiefele und Pekrun (1996) ist „selbstreguliertes Lernen [...] eine Form des Lernens, bei der die Person in Abhängigkeit von der Art ihrer Lernmotivation selbstbestimmt eine oder mehrere Selbststeuerungsmaßnahmen (kognitiver, metakognitiver, volitionaler oder verhaltensmäßiger Art) ergreift und den Fortgang des Lernens selbst überwacht“ (zit. nach Schmitz u. Schmidt 2007, S. 10 f.). Voraussetzung dafür sind selbstgesteckte Ziele, die es zu erreichen gilt (vgl. auch Mietzel 2007, S. 190 ff.). Insofern kann Selbstregulation als Fähigkeit verstanden werden, aufgrund per-

---

<sup>27</sup> Aufgrund der Komplexität der Thematik lässt sich eine eindeutige definitorische Abgrenzung des selbstgesteuerten Lernens von anderen Lernprozessen kaum treffen (vgl. BMBF 2006, S. 201).

sönlicher Intentionen Maßnahmen zu planen, durchzuführen und in regelmäßigen Abständen der angestrebten Zielsetzung anzupassen.

	<b>Steuerungsmodus</b>	<b>Soziale Praxis</b>	<b>Beispielhafte Äußerungen</b>
<b>Selbst-reguliertes Lernen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstregulation von Funktionen</li> <li>• Implizites Lernen, Ziel: autonome Alltagsbewältigung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reaktionen auf innere Bedürfnisse (Lust oder Unlust)</li> <li>• Reaktionen auf Anforderungen von außen (Lob oder Tadel)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B2: Politik hör ich, also Nachrichten hör ich sowieso immer, [...] Und was mich interessiert. Und wo ich Lust drauf habe. (339)</li> </ul>
<b>Selbst-gesteuertes Lernen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbststeuerung der Aufgabenrealisierung</li> <li>• Antizipierendes Lernen</li> <li>• Planung eigener Strategien nach vorgegebenen Zielen</li> <li>• Selbst-/Fürsorge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikation mit Eigengruppe</li> <li>• Tolerieren von Anderssein</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B5: [Gymnastikübungen] mit den Händen? Das mache ich sowieso hier auch. (220-222)</li> <li>• B6: An sich bin ich ein eiserner Typ. Also, was ich nun will, das möchte ich auch. Also, das mache ich schon. (170-172)</li> <li>• B7: Und durch eisernen Willen [...] ich habs gemacht, weil ich dadurch wieder laufen konnte. (604)</li> </ul>
<b>Selbst-organisier-tes Lernen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstorganisation (Selbstverwirklichung eigener Ziele)</li> <li>• Reflexives Lernen</li> <li>• Selbstverwirklichung mit anderen</li> <li>• Aktives Erschließen neuer Rollen</li> <li>• Verantwortung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akzeptanz von Anderssein, des Nicht-Identischen, des Fremden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B6: Meine Antworten waren richtig, aber ich konnte sie nicht schnell genug bringen. Und das hat mich sehr, sehr beflügelt. Ich habe denn nach diesen Stunden hier wieder vorgestellt: „Was hat die jetzt gefragt?“ Und dann habe ich mir im Geiste immer wieder diese Antworten für mich gegeben. (18)</li> <li>• B6: Ja, und dann habe ich das gemacht, da wurde ich immer mal wieder herausgefordert. [Heimbeirat] wollte ich nicht, aber mittlerweile, da bin ich soweit, dass ich mich schon freue! (22)</li> </ul>

Abbildung 8: Selbstlernprozesse im hohen Alter (veränderte Darstellung nach Kade 2001, S. 358)

Folgt man Sylvia Kades Differenzierung von Lernprozessen in „selbstreguliertes“, „selbstgesteuertes“ und „selbstorganisiertes Lernen“ (vgl. Kap. 2.1.3), ist Selbstbildung in allen diesen Facetten durchaus noch im sehr hohen Alter und

unter eingeschränkter Autonomie möglich. Voraussetzung dafür sind Faktoren wie eine optimistische Einstellung („Das schaffe ich noch!“), eine bejahende Lebensplanung und das Sich zugestehen weiterer Entwicklungsmöglichkeiten.

Trotz leichter kognitiver Störungen sucht sich Frau Peters (B2) je nach ihrer inneren Bedürfnislage Informationsquellen wie Tageszeitung oder Fernsehen, die zu impliziten Lernprozessen führen können, möglicherweise zusätzlich durch einen sozialen Austausch über die Medieninhalte mit ihren Kindern. Herr Schmidt (B10) lässt sich in seiner Mediennutzung ebenfalls vom Lust-Unlust-Prinzip leiten. Seine Präferenzen gelten vor allem der Politik, denn *„ich möchte ja wissen, wo ich meinen Hut hinhänge! (lachend) Auch nächstes Jahr noch!“* (B10, 266).

In den Interviews stellen besonders Frau Klein (B5), Frau Gilles (B6) und Frau Meißner (B7) ihre Selbstlernprozesse im Rahmen der Rehabilitation ihrer funktionalen Beeinträchtigungen klar heraus.

Frau Klein sieht in einer Teilnahme am offiziellen Gymnastikangebot keinen Nutzen für sich: *„Da kann ich ja auch nicht mehr viel machen. Was denn? Mit den Händen? [...] Das mache ich sowieso hier auch“* (B5, 220-222). Eine Unterstützung durch die Gymnastikgruppe als Lernorganisation lehnt Frau Klein ab; sie begründet dies mit einem willentlichen sozialen Rückzug. Sie signalisiert jedoch, dass sie sich kompetent fühlt, ihr körperliches Potenzial selbstbestimmend einzuschätzen und eigene Strategien zur physischen Beweglichkeit umzusetzen.

Frau Gilles und Frau Meißner formulieren hohe eigene Ansprüche an sich selbst, auch wenn die kontextuellen Bedingungen, in denen Lernen stattfindet, selbst organisiert werden und die Motivation zum Lernen auf fremdbestimmten Zielvorgaben basiert, wie in diesen Fällen auf den Anweisungen der Therapeuten. Beim Training, das funktional und nicht im Sinne einer Lebensweltorientierung ausgerichtet ist, demonstrieren beide Bewohnerinnen mit der Bekundung ihres „eisernen Willens“ die Fähigkeit zur Selbstdisziplin und zur Eigenverantwortlichkeit bei der Überwindung ihrer Problemlagen.

Selbstgesteuertes Lernen der Bewohner steht demnach im Kontext ihrer persönlichen Ziele und der ständig zu reflektierenden Handlungsergebnisse. Lernen geschieht in diesem selbstorganisierten Setting nicht mehr nur beiläufig, sondern dient zur Sicherung oder Weiterentwicklung ihrer persönlichen Handlungsmöglichkeiten.

Frau Gilles ist ein Beispiel dafür, dass auch selbstorganisiertes Lernen für hochbetagte Bewohner eines Pflegeheims in begrenztem Maße noch möglich ist. Sie organisiert ihre Lernprozesse auf zwei Ebenen: Zum einen motiviert sie

sich selbst, um mit den jüngeren Teilnehmern aus der Gedächtnistrainingsgruppe mithalten zu können. Sie gibt dieses Angebot nicht auf, wie andere hochaltrige Mitbewohner dies in den Interviews äußern, sondern erschließt sich eigene Strategien zur Verbesserung ihrer Leistungen. Zum anderen hat sie sich durch ihr Einlassen auf die Rolle als Bewohnerbeirätin – sogar auf die Funktion als Vorsitzende dieses Gremiums – vielfältige neue Kompetenzen erworben. Sie hat umfangreiches Fachwissen zum Heimgesetz und zur Heimmitwirkungsverordnung, mitwirkungsrelevante Kenntnisse über interne Organisationsstrukturen sowohl der Einrichtung als auch der Betriebsgesellschaft als Heimträger und vertiefende Erfahrungen im Spannungsfeld zwischen gesetzlichen Möglichkeiten und dem alltagspraktischen Handeln erworben (vgl. Kap. 6.2.2.3). Selbstverständlich werden diese Lernprozesse durch eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes begleitet, z. B. durch Bereitstellung von Informationsmaterial. Frau Gilles hat im Laufe der Zeit ihre Handlungsfelder gemeinsam mit den anderen Beiratsmitgliedern eigeninitiiert gestaltet. So überreicht sie allen Mitbewohnern zu deren Geburtstag im Auftrag der Einrichtungsleitung einen Blumenstrauß, und den verwirrten, verhaltensauffälligen oder bettlägerigen Personen gegenüber hat sie keine Berührungsängste, wie es leider bei vielen anderen Heimbewohnern der Fall ist. Der Auftrag des Helfens begleitet sie, die im Interview von ihrem nicht erfüllten Berufswunsch Ärztin erzählt hat, auch hier in ihrem letzten Lebensabschnitt.

#### **6.2.2.8 Interesse an Musik**

Drei interviewte Bewohnerinnen – Frau König (B3), Frau Gilles (B6) und Frau Meißner (B7) – bekundeten ihr großes Interesse an musikalischen Veranstaltungen. Vor allem Frau König betont immer wieder mit Heftigkeit den hohen Stellenwert, den Musik in ihrem ganzen Leben und auch jetzt noch im hohen Alter einnimmt: *„Ich habe es nur mit Musik, muss ich gleich sagen“* (B3, 87).

Auffallend ist, dass keine der drei Frauen die von der Einrichtung organisierte wöchentliche Singstunde aufsucht. Bei Frau König hat dies vielleicht mit ihren hohen Ansprüchen an die Qualität von Gesang zu tun, denn zu klassischen Konzerten verlässt sie das Haus in Begleitung ihrer Verwandten. Frau Gilles besucht sporadisch musikalische Veranstaltungen im Speisesaal, wenn sie ihr inhaltlich zusagen, z. B. ein Neujahrs- oder Frühjahrskonzert. Frau Meißner hört zwar gerne Orchestermusik, aber sie singt „nicht so sehr gerne“ (B7, 466).

Von den zehn Interviewten nehmen lediglich Frau Rübsteck (B3) und Frau Sommer (B9) teil. Für Frau Rübsteck ist die Singgruppe das einzige Angebot, an dem sie anwesend ist, jedoch eher auf Aufforderung ihrer Tochter hin.

Sie beklagt sich darüber, dass sie die ausgeteilten Lieder- und Notenblätter nicht mehr entziffern kann: „*Da seh ich bloß schwarz, also eine Reihe keine Buchstaben, nix, nur schwarz*“ (B3, 356).

Dass gerade die hochbetagten Bewohner, die im Interview über das Thema Musik sprechen, nicht am Singen teilnehmen, kann vielfältige Ursachen haben. Die unterschiedlichen musikalischen Vorlieben der im Heim lebenden Personen im Alter zwischen 52 und 103 Jahren und nicht zuletzt die Überrepräsentation von Menschen mit Demenz in der Singgruppe (vgl. Kap. 5.1.6) verdeutlichen die Heterogenität der an Musik interessierten Bewohnergruppe; die Divergenz ihrer musikalischen Erfahrungsräume fordert für die Hochaltrigen mit weniger kognitiven Einschränkungen eine andere Angebotsgestaltung unter Berücksichtigung ihrer individuellen Neigungen und Anliegen.

Seit einigen Jahren hat die Fachrichtung Musikgeragogik als neue Disziplin an Musikhochschulen Eingang gefunden, um dem wachsenden „Bedarf an Erkenntnissen über musikalische Entwicklungsprozesse im Erwachsenenalter, über die Entwicklung musikalischer Interessen und Bedürfnisse, über Veränderungen in Musikgeschmack, Präferenzen, Funktionen und Bedeutung der Musik, über musikalische Lernfähigkeiten, Leistungsvermögen und Kreativität“ etc. Rechnung zu tragen (Gembris 2008a, S. 96).<sup>28</sup>

Musikangebote in Alten- und Pflegeheimen werden immer noch vorwiegend unter dem Aspekt der therapeutischen Intervention geplant und durchgeführt, vor allem hinsichtlich der Tagesgestaltung von Menschen mit Demenz.<sup>29</sup> Trotz unscharfer „Grenzen zwischen Musikgeragogik und Musiktherapie“ verstehen sich die musikgeragogischen Konzepte eher als Bildungsangebote denn als Therapiemaßnahmen (Gembris u. Nübel 2008, S. 285; vgl. auch Hartogh u. Wickel 2008, S. 10; ebd., S. 25).

Die sinnliche Auseinandersetzung mit musikalischem Material und das Sammeln unterschiedlicher musikalischer Grunderfahrungen gehört laut Bildungs- oder Orientierungsplänen der Kindertageseinrichtungen bereits zur frühkindlichen Bildung<sup>30</sup> – warum sollten alte und hochaltrige Menschen im Rahmen der

---

<sup>28</sup> Seit 2004 führt die Fachhochschule Münster die Weiterbildung „Musikgeragogik“ durch, deren Absolventen zur musikalischen Förderung alter und hochaltriger Menschen u. a. in Seniorenakademien, Altenwohn- und Pflegeheimen befähigt werden. Inzwischen sind weitere Ausbildungsorte hinzugekommen (vgl. auch [www.musikgeragogik.de](http://www.musikgeragogik.de)).

<sup>29</sup> Fast die Hälfte der in der kommentierten Bibliographie zum Themenfeld „Musikgeragogik/Musizieren im Alter/Musik in der Altenarbeit/Musiktherapie im Alter/Musik mit Senioren“ (Wickel, Hartogh o. J.) aufgeführten Publikationen beschäftigen sich mit Musik unter therapeutischen oder rehabilitativen Aspekten (Abruf am 28.09.2013).

<sup>30</sup> Vgl. Verband deutscher Musikschulen (Hg.) (2010): Bildungsplan Musik für die Elementarstufe, Grundstufe.

vielfältigen Erschließungsmöglichkeiten von Musik nicht auf ihre Bildungsressourcen zurückgreifen oder sich neue Kompetenzen aneignen können? Das Wieder- oder Neueröffnen musikalischer Erfahrungsräume offeriert die Begegnung mit *allen* Facetten der Musik und inkludiert auch das „Hören und Musizieren von Unterhaltungsmusik“ als Teil musikbezogener Bildung (Hartogh u. Wickel 2008, S. 24). Um den subjektiven Bedürfnissen der Hochbetagten gerecht zu werden, orientiert sich die Gestaltung von musikalischen Angeboten idealerweise an den Interessen und Wünschen der Teilnehmenden unter Anwendung zielgruppenspezifischer Konzeptionen.

### **6.2.2.9 Interesse an Kultur**

Frau Klein (B5) erzählt im Interview von ihren regelmäßigen sonntäglichen Museumsbesuchen (B5, 256-260). Frau Sommer (B9) unternahm früher gerne Reisen, vor allem Bildungsurlaube (*„Wo Kurse gegeben wurden und alle Möglichkeiten.“* B9, 319) und Studienreisen. In ihrer Freizeit besuchte sie auch Museen: *„Wenn es eben möglich war, ja, Museen, auf jeden Fall. Das war ja wieder Anregung“* (B9, 331). Und auch Frau Meißner (B7) greift einen Vorschlag der Interviewerin begeistert auf: *„Kunstmuseum, ja, ja, doch das wär was“* (B7, 508). Wenn bisher gelegentlich Ausflüge und Seniorenfreizeiten angeboten wurden, waren diese hauptsächlich auf Teilnehmer mit Demenz ausgerichtet. Die Äußerungen der hochbetagten Bewohnerinnen sollten ernst genommen und ihre Ansprüche an kulturelle Aktivitäten in die Angebotspalette der Einrichtung eingebunden werden.

Frau Kleins Wunsch nach einem Museumsbesuch erfüllte sich zeitnah. Mit den Mitarbeiterinnen des Sozialen Dienstes und einer kleinen Gruppe ausgewählter Bewohnerinnen, die sie aus der gemeinsamen Zeit in der „Wohnküche“ kannte, besuchte sie die Wanderausstellung „Lebendiges Erinnern“. Im Vorhinein war geklärt worden, dass sie den Transfer vom Rollstuhl in den PKW gut bewältigen konnte. Als Beifahrerin auf der Fahrt zum Ausstellungsort war sie weitaus gesprächiger als im Interview und gab im Vertrauen noch einige Details aus ihrem Leben preis. Die Ausstellung genoss sie sehr, wie sie auf der Rückfahrt erzählte, denn sie kannte die meisten ausgestellten Gegenstände aus der Kinder- und Schulzeit und ihrem Berufs- und Alltagsleben. Die Organisatorinnen des Nachmittags veranstalteten begleitend zur Ausstellung ein „Erinnerungscafé“ und initiierten Gespräche über subjektive kulturelle Werte und regionale sowie überregionale kulturelle Traditionen. In einer lebendigen Erzählrunde tauschten die Besucher persönliche Erinnerungen miteinander aus. Für Frau Klein bedeutete dieser Ausflug eine Zeitreise in 100 Jahre selbst erlebte Geschichte. Die „Kol-

lektion“ der nach Lebensphasen angeordneten Alltagsgegenstände aus der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts präsentierte sich in diesem Rahmen als ein Ausdruck kollektiver Identität und erlaubte zugleich eine reflexive Auseinandersetzung mit den Lebensstationen der eigenen Biografie. Gelebte Alltagskultur war in dieser Veranstaltung das Verbindende, ermöglichte aber auch ein Nachdenken über die personale Identität in einer sich ständig verändernden Welt.

Die Fachhochschule Münster hat den Bedarf an kultureller Bildung im Alter erkannt und bietet seit 2011 analog zur „Musikgeragogik“ eine einjährige berufsbegleitende Weiterbildung „Kulturgeragogik“ an, die dazu befähigt, „mit künstlerischen und kulturpädagogischen Mitteln mit Älteren in unterschiedlichen Lebenslagen arbeiten zu können“. Im Vorwort zum Begleitband zur Fachtagung „Kulturgeragogik“ heißt es: „Gerade die Auseinandersetzung mit Kunst und Kultur beinhaltet vielfältige Entwicklungspotenziale für den Einzelnen. Sie fördert nicht nur den kreativen Selbstaussdruck, sondern schafft Anlässe für soziale Teilhabe, für lebenslanges Lernen und vermittelt für das Alter wichtige Schlüsselkompetenzen. Künstlerische Aktivität kann somit bei der Alltagsbewältigung helfen und trägt zu mehr Lebensqualität und Zufriedenheit bei“ (IBK 2011, S. 2).

Martina Krause formuliert eine treffende Definition; für sie bedeutet kulturelle Bildung „Prozesse anzubahnen, innerhalb welcher die Lernenden sich neue Räume erschließen, in welchen sie ihre kulturelle Identität konstruieren, um eine dynamische Gesellschaft zu gestalten“ (Krause 2011). Zu den Aufgaben der Mitarbeiter in den Sozialen Diensten von Pflegeeinrichtungen gehört es, diese Prozesse auch für die Hochbetagten zu ermöglichen, die keinen gesetzlichen Anspruch auf besonderen Betreuungsbedarf haben.

#### **6.2.2.10 Subjektive Passung: Leben nach dem „Lustprinzip“**

Frau Peters (B2) und Herr Schmidt (B10) äußern explizit, dass sie nur noch das tun, wozu sie Lust haben. Beide gehören mit ihren 96 Jahren zu den ältesten der interviewten Bewohner und nehmen im Gespräch einen direkten Bezug auf ihr kalendarisches Alter.

Frau Peters bringt es für sich auf den Punkt: *„Keine Lust mehr dazu. Ich denk immer ‚In deinem Alter, Mensch, was soll der Quatsch noch, leb so, wie Du möchtest‘. [...] Und zwing dir nix mehr auf.“* (B2, 305/309) Und auf ein mögliches Interesse an einem Literaturkreis angesprochen entgegnet sie: *„Ne, da bin ich zu alt zu. Also da hätte ich JETZT keine Lust mehr, noch zwei, drei Jahre früher vielleicht noch, ja.“* (B2, 329). Sie führt ihr hohes Alter an, aber nicht aus Gründen der Gebrechlichkeit und des geistigen Abbaus (im Gegenteil, das Ge-

dächtnistraining „*brauch ich auch nicht. Gott sei Dank nicht.*“), sondern als Argument der Freiheit, keinen Zwängen mehr unterworfen zu sein. Sie befindet sich in einer Situation, in der sie ehrlich zu sich selbst sein kann und dies auch nach außen hin vertritt – das scheint nicht immer so gewesen zu sein. Auf die Frage nach Wunschangeboten fällt es Frau Peters leichter zu benennen, was sie *nicht* möchte, nämlich die Erwartungen anderer erfüllen und ihre eigenen Bedürfnisse zurückstellen. Möglicherweise findet sie erst im hohen Alter den Mut, auch *die* Anteile ihrer Persönlichkeit offen zu zeigen und zu verwirklichen, die sie früher nicht entfalten konnte (Selbstaktualisierung).

Auch Herr Schmidt lehnt eine Teilnahme an Gruppenangeboten ab. Dies hat sicherlich auch mit seinem eigenen Altersbild zu tun; für sich sieht er keine persönlichen Entwicklungsmöglichkeiten mehr: wenn man alt ist, ist man „abgeschrieben“. Laut seiner Biographie hat er zwanzig Jahre seiner aktiven Altersphase auf Mallorca verbracht, und zwar unter dem Motto „Ausruhen unter der Sonne Spaniens“. Trotz seiner Weigerung, an den angebotenen Aktivitäten teilzunehmen, äußert er im Interview seine subjektive Lebenszufriedenheit. Der Mitarbeiterin im Sozialen Dienst ist es jedoch gelungen, ihn einmal wöchentlich zur Teilnahme am Kraft- und Balance-Training zu bewegen, das in besonderem Maße auf die körperlichen Potenziale hochaltriger Heimbewohner ausgerichtet ist. Dieses Angebot, das in Zusammenarbeit mit der AOK Rheinland evaluiert wird, findet vielleicht deshalb seine Akzeptanz, weil es von der Krankenkasse empfohlen wird. Der Ablauf erfolgt nach einem standardisierten Schema, der Einsatz von Sportgeräten wie Hanteln und Gewichtsmanschetten kommen seinem Verständnis von körperlicher Aktivität sehr nahe, nicht zuletzt resultierend aus seiner beruflichen Vergangenheit als Varietékünstler. Nach einem aufklärenden Gespräch darüber, dass er trotz seines hohen Alters als 96-Jähriger in einer organisierten Veranstaltung persönlich bereichernde Erfahrungen machen kann, fühlte sich Herr Schmidt zur Teilnahme motiviert. Im Interview erwähnt er dieses Angebot nicht. Offenbar identifiziert er das Kraft- und Balance-Training nicht als Angebot des Hauses, sondern als „verordnete“ Rehabilitationsmaßnahme, zumal die Befürwortung seines Hausarztes vorliegt.

Bei Frau Peters und Herrn Schmidt wirken unterschiedliche motivationale Faktoren auf ihr Verhalten: Frau Peters fühlt sich aktiv, sie kann noch etwas tun, wenn sie will, nimmt sich aber die Freiheit des Lustprinzips; Herr Schmidt fühlt sich körperlich verbraucht und kann bestimmte Tätigkeiten nicht mehr machen, wenngleich er wollte, weil er physisch eingeschränkt ist („*Bewegen darf ich mich nicht viel. [...] Weil ich gesundheitlich nicht mehr das mach, lange nicht mehr das war, was ich noch vor 30 Jahren war.*“ B10, 200/244). Der zeitliche Rückgriff verweist auf die Phase vor seiner Zeit auf Mallorca und ist ein Indiz

dafür, dass seine jetzige Lebenssituation für ihn durchaus in Kontinuität zu der Zeit vor dem Heimeinzug steht, denn sein Lebensstil in Spanien war ebenfalls von einem eher niedrigen Aktivitätsniveau geprägt. In der Beibehaltung seiner gewohnten Lebensführung findet er seine Zufriedenheit (zur Kontinuitätsthese vgl. u. a. Backes u. Clemens 2013).

Die Äußerungen von Frau Peters und Herr Schmidt sind Hinweise darauf, dass sie den vom Heim organisierten Veranstaltungen für sich persönlich keinen allzu hohen Stellenwert beimessen, es sei denn – wie im Falle von Herrn Schmidt – das Angebot wird unter bestimmten Bedingungen als sinnvoll empfunden. Hier kann man durchaus von subjektiver Passung sprechen, d. h. die Wahrnehmung der eigenen Befindlichkeit und die subjektive Bewertung der Umwelt als bedürfnisgerecht stimmen miteinander überein. Wird den Bewohnern die Entscheidung, ob sie an einem Angebot teilnehmen oder nicht, selbst überlassen, wenn sie also ihrem „Lustprinzip“ folgen dürfen, existiert eine Passung ihrer Bedürfnisse und der äußeren Bedingungen – ein nicht zu unterschätzender Indikator für Lebenszufriedenheit auch im hohen Alter.

## **6.3 Zusammenfassung der Ergebnisse**

### **6.3.1 Alltagstätigkeiten als mögliche informelle Lernsituationen**

Im Kapitel 5 wurden zum einen mögliche Situationen informellen Lernens Hochaltriger in stationären Einrichtungen aufgezeigt (5.1.9) und zum anderen das vorhandene mediale Grundangebot beschrieben, auf das die Bewohner zurückgreifen können (5.1.10).

Die Aussagen in den Interviews wurden daraufhin untersucht, welche Alltagstätigkeiten, in denen Lernen stattfinden kann, für die Bewohner von Interesse sind und von ihnen regelmäßig ausgeübt werden. Bis auf Frau Rübsteck (B1) und Frau Reschke (B4) geben die Befragten zwischen drei und sechs Tätigkeiten an, denen sie zielbewusst nachgehen.

Die meisten der befragten Hochaltrigen verfolgen mit den genannten Alltagshandlungen nicht primär irgendwelche Lernziele bzw. bringen diese Tätigkeiten selbst nicht ausdrücklich mit Lernen in Verbindung, trotzdem können sie dadurch ganz nebenbei neues Wissen erwerben.

Die folgenden Alltagstätigkeiten werden in den Interviews genannt<sup>31</sup>:

Tätigkeit	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10
Tageszeitung lesen		X 277	X 331				X 478	X 413		
Radio hören					X 327				X 403	
Fernsehen (Nachrichten)		X 336				X 327		X 415		X 265
Fernsehen (Reportage, Kulturmagazin, Tierfilm ...)						X 327		X 415		X 260
Hören von klassischer Musik (CD)							X 514			
Lesen von Sachbüchern, Sachzeitschriften		X 278			X 4		X 450	X 431		
Lesen von Literatur					X 4					
Rätsel, Gedächtnisübungen			X 331		X 4	X 24				
Telefonieren			X 43		X 108					
Gespräche			X 390			X 250			X 419	
Austausch von Erinnerungen						X 252			X 419	
Spaziergehen								X 415		X 287
(Früh-)Gymnastik im Zimmer					X 222	X 236				

Tabelle 15: Informelle Lernkontexte der befragten Bewohner

Besonders häufig nutzen die Befragten Medien, dabei sind Tageszeitung und Radio bzw. Fernsehen die wichtigsten Informationsträger zum aktuellen Zeitgeschehen. Die interviewten Bewohner sehen gezielt fern, z. B. Politik, Sport, Naturfilme, informieren sich gezielt durch Lokal- bzw. Tageszeitungen (z. B. Stadtblatt, Kölner Stadt-Anzeiger, Kölnische Rundschau) oder lesen sonstige Zeitschriften. Auch ohne spezielles Interesse an einzelnen Sachthemen können Inhalte beiläufig gelernt werden, wenn sie durch ständige Wiederholung in Medien mehrmals täglich rezipiert oder in Gesprächen thematisiert werden (vgl. auch Kolland et al. 2007, S. 29).

<sup>31</sup> Die Zahlen in der Tabelle beziehen sich auf die Textstellen in den Interviews.

In Bezug auf Mediennutzung lassen sich vier Bedürfnisdimensionen unterscheiden:

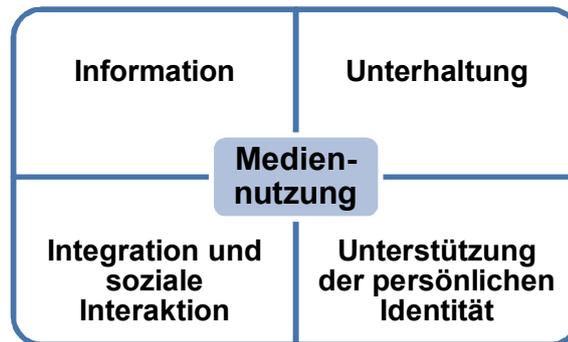


Abbildung 9: Schematisierung der Bedürfnisdimensionen der Mediennutzung (nach Hippel et al. 2012, S. 159ff.)

Mit Medien sind sowohl gedruckte (Bücher, Zeitungen, Zeitschriften) als auch elektronische Kommunikationsmittel (Fernsehen, Radio) gemeint. Auf der einen Seite vermitteln sie als Informationsträger Sachwissen und vermögen zur Orientierung in der Welt beizutragen, andererseits dienen sie der Ablenkung, Entspannung und Zerstreuung. Weiterhin können die durch Medien gewonnenen Informationen z. B. hilfreich bei Gesprächen mit anderen sein, aber auch persönliche Werte bestätigen und damit die eigene Identität sichern (vgl. Hippel et al., S. 159ff.). Diese vier Motivatoren lassen sich auch bei Menschen im sehr hohen Alter feststellen, wie deren Äußerungen zu entnehmen ist. Nachfolgend sind einige ausgewählte Beispiele aufgeführt:

- Information: „Nicht nur was in B., sondern was in der Welt passiert alles, das interessiert mich, und vor allen Dingen Politik, Politik guck ich mir alles an, auch im Fernsehen, und Sport. Jetzt hab ich Leichtathletik gesehen, die ganze Zeit, und vorher war Fußball, hab ich auch alles gesehen, Sport interessiert mich auch sehr. Und Zeitung lesen.“ (B8, 415)
- Unterhaltung: Frau Peters ist Lesezirkel-Abonnentin und bezieht wöchentlich verschiedene Illustrierte. Thematisch ist sie nicht festgelegt. „Das ist mir ganz egal. Wenn ich was angefangen habe und es reizt mich nicht, dann lass ichs.“ (B2, 287)
- Integration und soziale Interaktion: Für Frau Gilles sind Fernsehen und Radio von großer Bedeutung, auch wenn sie die Bilder kaum noch erkennen kann. Über mediale Inhalte tauscht sie sich mit ihren Angehörigen und Bekannten im Heim aus. „Also ich kann ja nur von dem reden, was ich höre, weil ich ja auch ein bisschen abgeschlossen bin, so ein bisschen, also was heißt abgeschlossen, doch ein bisschen in dem Bereich ist man schon, ist man schon ein bisschen isoliert.“ (B6, 321)
- Unterstützung der persönlichen Identität: Für Herrn Schmidt bedeuten Nachrichtenmagazine wie z. B. die Tagesschau die Möglichkeit zur Orientierung, zur Selbstpositionierung in der Welt, denn „ich möchte ja wis-

*sen, wo ich meinen Hut hinhänge! (lacht) Auch nächstes Jahr noch!“*  
(B10, 266)

Ihre Schwierigkeiten mit der Bedienung der Geräte bekunden vor allem die Bewohner, die an einer gravierenden Sehbehinderung leiden. Sind keine Angehörigen mehr vorhanden, die den Hochbetagten notwendige Kompetenzen zur Mediennutzung vermitteln oder sonstige Hilfestellungen leisten können, erweist sich das Handling von technologisch modernen Fernseh- oder Radioapparaten vermutlich als schwieriges Unterfangen.<sup>32</sup> Unterweisungen im selbstgesteuerten Umgang mit Medien oder die Ermöglichung des Zugangs zu Lesehilfen und zu kostenfreien Angeboten der Blindenhörbüchereien können Impulse für Bildungsprozesse sein; bei der Bewältigung solcher Herausforderungen bedarf es geragogischer Unterstützung.

Das Lösen von Rätseln hat ebenfalls seinen Stellenwert im Alltag einiger hochaltriger Bewohner (B3, B5, B6), wird doch dadurch vorhandenes verbales Wissen reaktiviert, gefestigt und möglicherweise sogar erweitert. Frau König (B3) und Frau Gilles (B6), die zusätzlich am Gruppenangebot Gedächtnistraining teilnehmen, erhalten in jeder Kurseinheit eine Aufgabe für Zuhause, die sie – auf freiwilliger Basis – bis zur nächsten Trainingsstunde lösen dürfen. Dabei handelt es sich durchaus um anspruchsvolle Übungen zur Förderung auch der fluiden Intelligenzanteile.

Trotz abnehmender physischer Ressourcen sind soziale Beziehungen wichtig für 40% der Befragten. Dass auch zwischenmenschliche Kontakte Lernsituationen implizieren können, ist den alten Menschen wohl nicht bewusst. Gespräche erfordern nicht nur zuwendende Aufmerksamkeit, sondern machen die eigene Auseinandersetzung mit Einstellungen und Werten, das Betrachten und Einschätzen von Problemstellungen aus verschiedenen Perspektiven sowie das Entwickeln von Toleranz gegenüber Andersdenkenden möglich, auch wenn persönliche Probleme nicht öffentlich diskutiert werden und sich vielleicht erst im Nachhinein daraus Erkenntnisse oder Kompetenzerweiterungen entwickeln.

Mehrere Hochaltrige geben an, Wert auf ihre regelmäßigen Spaziergänge zu legen oder im Zimmer sitzgymnastische Übungen durchzuführen. Auch hier kann implizit gelernt werden (z. B. Konzentration, Selbstdisziplin).

---

<sup>32</sup> Inzwischen besitzen die meisten Bewohner mit eigenem Fernsehgerät moderne Flachbildschirme mit Fernbedienungen, die viele sehr kleine Tasten in für ältere Menschen unübersichtlicher Anordnung aufweisen.

### 6.3.2 Nutzung von informellen Lernkontexten und organisierten Gruppenangeboten im Vergleich

Im unmittelbaren Vergleich von Tabelle 7 (Teilnahme der hochaltrigen interviewten Bewohner an Angeboten, s. Kap. 5.1.7) und Tabelle 15 (Informelle Lernkontexte der befragten Bewohner, s. Kap. 6.3.1) ist bei 70% der Befragten festzustellen, dass informelle Lernkontexte häufiger genutzt als organisierte Gruppenangebote aufgesucht werden.

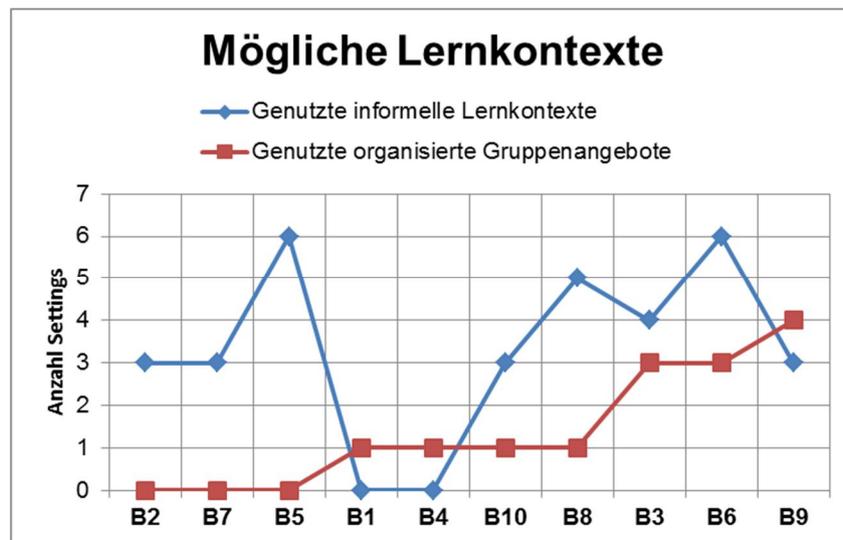


Abbildung 10: Nutzung von informellen Lernkontexten und organisierten Gruppenangeboten im Vergleich

Bei Frau Rübsteck (B1) und Frau Reschke (B4) ist ein umgekehrtes Verhalten zu bemerken. Ihre depressive Stimmung beeinflusst ihr Alltagsleben in dem Maße, dass sie zurzeit nicht in der Lage sind, Alltagshandlungen zu bewältigen oder Interesse an früher ausgeübten Hobbys zu empfinden. Aufgrund ihrer Teilnahmslosigkeit fühlen sie sich bereits bei kleinen Entscheidungen überfordert und überlassen nicht selten die Gestaltung ihres Alltags z. B. den Angehörigen oder Mitarbeitern in der Pflege oder Betreuung, die letztendlich deren Interessen advokatorisch vertreten und sie – wie im Fall von Frau Rübsteck – zur Singgruppe begleiten. Frau Neumann (B8) kümmert sich um Frau Reschke und nimmt sie einmal wöchentlich mit zur Spielegruppe.

### 6.3.3 Verweildauer in der Einrichtung und Nutzung von organisierten Gruppenangeboten

Die befragten Hochbetagten lebten zum Zeitpunkt der Interviews zwischen sechs Monaten (B2) und zehn Jahren (B8) in der Einrichtung. Bereits im Erstgespräch und dann beim Heimeinzug sind sie u. a. über die regelmäßigen Pro-

grammangebote des Hauses informiert worden. In der Eingewöhnungsphase wurden die Bewohner des pflegeorientierten Bereichs sechs Wochen lang jeweils von einer Pflegekraft als fester Ansprechpartnerin und „Patin“ betreut, auf Veranstaltungen aufmerksam gemacht und nach Wunsch dorthin begleitet. Auch nach der ersten Zeit des Heimaufenthaltes sind die Pflege- und Betreuungskräfte weiterhin verpflichtet, die Bewohner über die Angebote des Hauses in Kenntnis zu setzen.

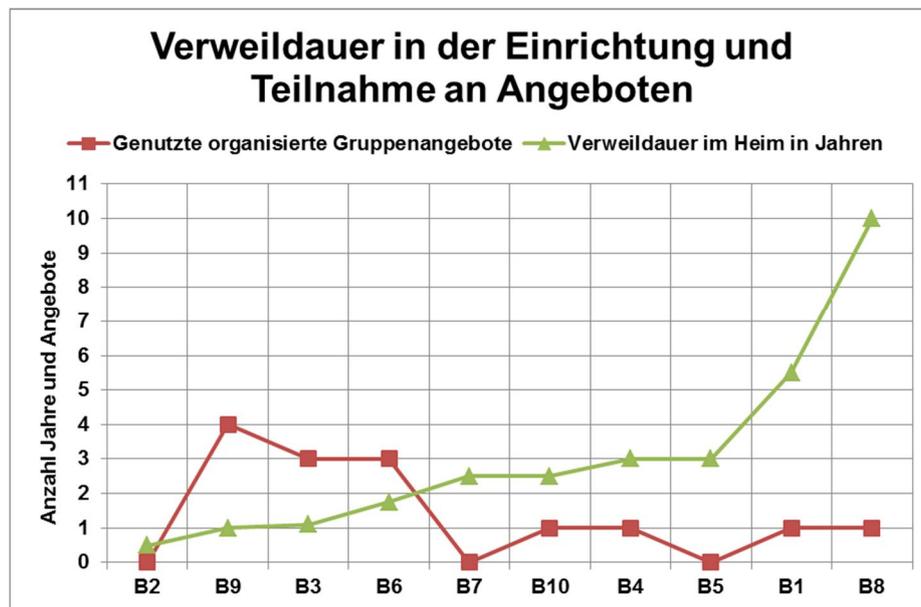


Abbildung 11: Verweildauer der Befragten in der Einrichtung zum Zeitpunkt der Interviews (in Jahren) und ihre Nutzung von organisierten Gruppenangeboten (Anzahl)

Setzt man die Dauer des Aufenthaltes in der stationären Einrichtung in Beziehung zur Teilnahme an organisierten Angeboten, lässt sich erkennen, dass die Bewohner, die länger als 2,5 Jahre hier wohnen, an keinem oder nur einem Gruppenangebot teilnehmen. Eine Ausnahme ist Frau Peters (B2), die ihr persönliches „Lustprinzip“ selbstbestimmt vertritt.

Um festzustellen, ob die Bereitschaft der Hochaltrigen zur Teilnahme an einem Gruppenangebot mit der Zeitdauer des Verbleibens im Heim abnimmt, wurde die aktuelle Teilnehmerliste mit früheren Daten verglichen.

Frau Meißner (B7) hat sich in den 2,5 Jahren seit ihrem Einzug am liebsten in ihrem Zimmer aufgehalten, einer Teilnahme an Gruppenaktivitäten hat sie nur selten zugestimmt. Herr Schmidt (B10) dagegen, der ebenfalls seit 2,5 Jahren in der Einrichtung wohnt, hat sich erst vor einiger Zeit entschlossen, am Kraft- und Balance-Training teilzunehmen.

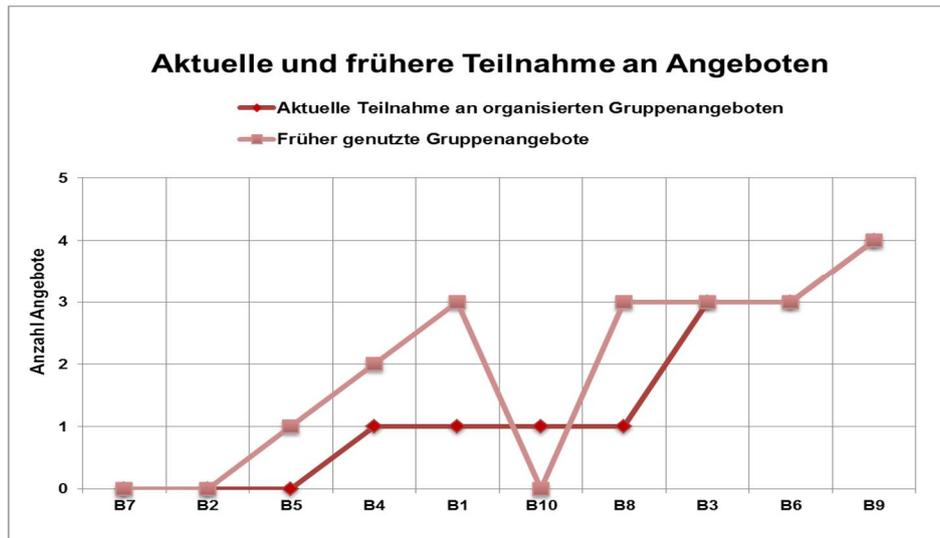


Abbildung 12: Teilnahme der befragten Hochaltrigen an Gruppenangeboten früher und heute im Vergleich

Bei Frau Klein (B5), Frau Reschke (B4), Frau Rübsteck (B1) und Frau Neumann (B8) hat das Interesse an Gruppenveranstaltungen eindeutig nachgelassen; sie waren früher in mehr Gruppen aktiv als das aktuell der Fall ist.

### 6.3.4 Fortsetzung von individuellen lebensbegleitenden Aktivitäten nach Heimeinzug

Bis auf eine Bewohnerin (Frau Reschke) haben die befragten Hochaltrigen einiges über ihre Interessen vor dem Heimeinzug sowie über ihre lebensbegleitenden Lern- bzw. Bildungsaktivitäten berichtet.



Abbildung 13: Faktische Anknüpfungspunkte an lebensbegleitende Aktivitäten

Vergleicht man die biografisch orientierten Aussagen der Bewohner mit den von ihnen tatsächlich besuchten Veranstaltungen, sind kaum Anknüpfungspunkte festzustellen. Die Hälfte war früher in Turnvereinen aktiv; nur Frau König und Frau Sommer führen diese Aktivität weiterhin in der heiminternen Gymnastikgruppe fort. Für vier Bewohner waren seinerzeit Opern- und Konzertbesuche wichtige Anliegen, hier knüpft ebenfalls lediglich Frau König auch heute noch an ihr musikalisches Interesse an und organisiert solche außerhäuslichen Veranstaltungen selbst.

### 6.3.5 Gründe für das Nicht-Teilnehmen an Gruppenangeboten

Ebenfalls in Kapitel 5 wurden die Gruppenangebote im Rahmen des Betreuungskonzeptes beschrieben (5.1.5) sowie das Teilnahmeverhalten der interviewten Bewohner dokumentiert (5.1.7). Wie bereits in diesem Zusammenhang thematisiert wurde und auch aus Abbildung 10 ersichtlich ist, nehmen nur wenige der Hochbetagten an diesen organisierten Maßnahmen teil. Zusammenfassend haben die Interviewten folgende Gründe für das Fernbleiben an Gruppenangeboten geschildert (mit Mehrfachangaben):

Gründe für die Nichtteilnahme an Gruppenangeboten	Befragte Bewohner
Körperliche Beschwerden	B2, B5, B8, B10
Wahrnehmung kognitiver Defizite im Vergleich mit Jüngeren	B1, B3, B5
Seh- und Hörbehinderung	B1, B9
Depressive Stimmung, Antriebslosigkeit	B1, B4
Desinteresse	B2, B10
Abhängigkeit vom Personal	B3
Versagensängste	B7
Vorbehalte gegen neue soziale Kontakte	B5
Unpassende Termine	B8

*Tabelle 16: Argumente der Befragten für ihre Nichtteilnahme an Angeboten*

Funktionelle Einschränkungen sowie das Empfinden eigener kognitiver Leistungsdefizite im Vergleich mit nur unwesentlich Jüngeren sind die von den meisten Befragten genannten Gründe für das Meiden von organisierten Gruppenangeboten. Psychische Faktoren (Antriebslosigkeit, Angst vor Versagen) spielen bei drei hochaltrigen Bewohnern eine Rolle. Eine Bewohnerin fühlt sich durch das Angewiesensein auf fremde Hilfe sehr unwohl und sieht sich in der

Rolle als „Bittstellerin“.<sup>33</sup> Der Rückzug aus dem öffentlichen Geschehen in den engen familiären Kreis ist ebenso legitim wie die Aussagen der beiden Bewohner, die ihr Desinteresse an den bestehenden Angeboten bekunden und sich ausbedingen, nur nach aktueller Lust und Laune zu agieren.

In der Komparation der Einzelauswertungen wurde jedoch auch aufgezeigt, dass sehr alte Menschen in einem institutionellen Kontext je nach individuellen Kompensationsmöglichkeiten über Potenziale verfügen, mit belastenden Situationen umzugehen.

### 6.3.6 Einfluss des subjektiven Altersbildes auf Aktivitäten

Sechs der zehn Interviewten machen ausdrücklich auf ihr hohes Alter aufmerksam. In der Mehrzahl liegt die Betonung auf den körperlichen Verlusten und Einschränkungen, die aber auch als „normal“ akzeptiert werden:

- *„Ja, was kann man anderes verlangen, wenn man über 90 ist, ne. Man kann nicht mehr viel verlangen.“ (B1, 360 – 362)*
- *„Das können Sie verstehen, in meinem Alter!“ (B2, 26)*
- *„Ne, wenn Sie in meinem Alter sind, dann haben Sie das nicht mehr.“ (B2, 318)*
- *„Da sind aber welche, die können ganz schön schnell antworten. Erstens sind die viel jünger und vielleicht auch schon lange DRIN!“ (B3, 408)*
- *„Da waren Leute unten aus dem Betreuten Wohnen – viel, viel jünger –, die antworteten schon.“ (B6, 16)*
- *„Tja, was kann ich denn noch lernen, in meinem Alter? (- - -) Ich wüsste es nicht.“ (B8, 504)*
- *„Mit 94 will man seine Ruhe und nicht jemand, der einem die Tür einrennt. [...] Andere wollen sich gerne produzieren. Ich nicht mehr – ich ziehe mich lieber zurück.“ (B10, Aussagen im Biographiebogen)*
- *„Aber das ist doch ganz normal. Ein Mensch, wenn er alt wird eben (-) und nix mehr drauf hat.“ (B10, 236)*

Es gilt, den Hochaltrigen immer wieder Möglichkeiten aufzuzeigen und anhand ihrer Ressourcen neue Handlungsspielräume zu eröffnen, aber auch, ihre getroffenen Entscheidungen zu respektieren und nicht gegen ihren Willen zu Aktivitäten zu zwingen.

---

<sup>33</sup> Einer anderen Bewohnerin (B9) ist es unangenehm, das zeitliche Limit der Pflege- und Betreuungskräfte für sich auszunutzen und äußert dies im Zusammenhang mit Schwierigkeiten beim Einstellen ihres Radios; dennoch nimmt sie an den meisten Angeboten teil.

### 6.3.7 Besondere didaktische Anforderungen

Ekkehard Nuisl prägte den Begriff der „alterssensiblen Didaktik“, die - wird sie in die Konzeption von Angeboten für Hochbetagte einbezogen - eine „Mund-zu-Mund-Propaganda fördern und den Verbleib im Kurs wahrscheinlicher machen“ kann (Nuisl u. Heyl 2010, S. 55). Die Ermittlung von Lern- und Bildungsbedürfnissen ist eine der wichtigsten Anforderungen an altersgerechte Programmangebote auch im Alten- und Pflegeheim. Anhand der folgenden Grafik soll aufgezeigt werden, inwieweit eine unterschiedliche Wahrnehmung von Lernbedürfnissen sowohl durch die Hochaltrigen selbst und als auch durch die Mitarbeiter das Verhalten beider beeinflussen kann.

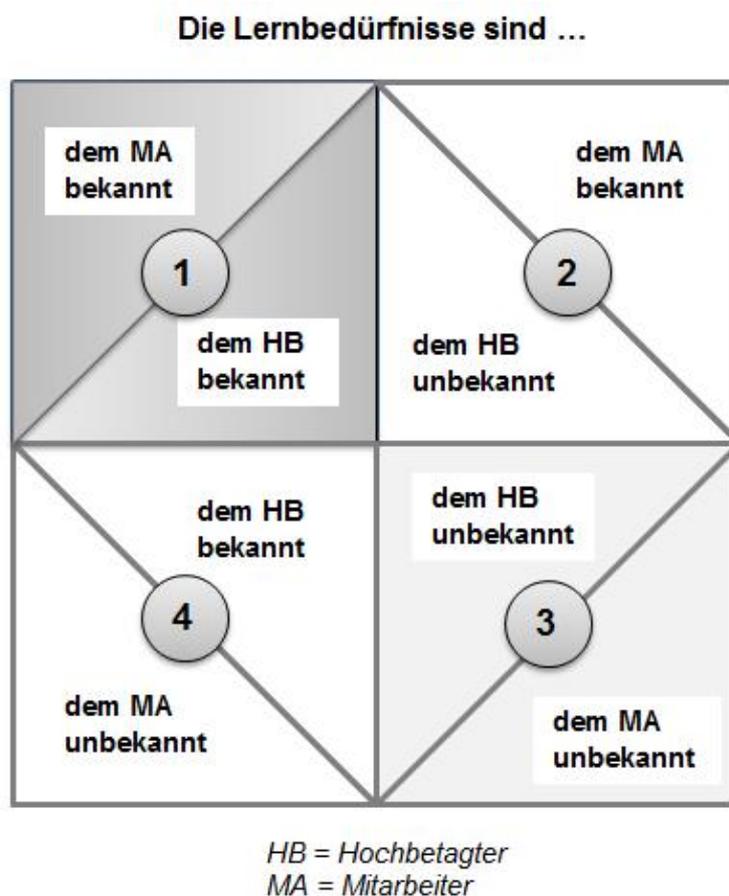


Abbildung 14: Unterschiedliche Wahrnehmung von Lernbedürfnissen und ihr Einflussfaktor auf Lernsituationen (eigene Darstellung)<sup>34</sup>

Wenn ein Mitarbeiter (MA) die individuellen Lernbedürfnisse der Hochbetagten (HB) kennt und sich bei der Planung und Gestaltung eines Angebotes an ihren

<sup>34</sup> Die Abbildung wurde angeregt durch das sog. „Johari-Fenster“ (benannt nach den amerikanischen Sozialpsychologen Joseph Luft und Harry Ingham), das in der Kommunikationswissenschaft als Analyseschema zur Selbst- und Fremdwahrnehmung eingesetzt wird.

Erwartungen hinsichtlich eines künftigen Nutzens orientiert, fördert er damit auch die Motivation und Bereitschaft zur Teilnahme (Feld 1).

Äußern sehr alte Menschen ihre Unzufriedenheit über ihre Situation und wissen nicht um Möglichkeiten, kritische Situationen zu bewältigen, Handlungsmuster zu verändern oder ihren unmittelbaren Erfahrungshorizont zu erweitern, kann der Mitarbeiter in einer beratenden Funktion mögliche Lernbedürfnisse erschließen und den Betreffenden bei der Umsetzung unterstützen (Feld 2). Zwischen einer Orientierung an einem möglichen Bedarf – aus Sicht der Mitarbeiter – und der Ermittlung von eigenen Bedürfnissen der hochaltrigen Menschen ist zu unterscheiden, denn nur mit einem Bezug auf ihre individuellen Wünsche werden Anregungen und Impulse als sinnvoll und notwendig verstanden (vgl. auch Meyer-Wolters 2008, S. 6).

Sind die Lernbedürfnisse der Hochbetagten weder dem Mitarbeiter noch den potenziellen Teilnehmenden bekannt, kann es den alten Menschen an Bewusstsein über eine mögliche Relevanz von Gruppenangeboten fehlen. Nicht selten planen Mitarbeiter des Sozialen Dienstes nach ihren eigenen Interessen und Schwerpunkten (Feld 3). Diese Veranstaltungen werden dann von den Menschen aufgesucht, die sie als für sich passend empfinden, andere hingegen werden sich nach einer Kurseinheit vermutlich zurückziehen, ohne ihre Enttäuschung zu reflektieren bzw. zu verbalisieren. Wird ein solcher Rückzug jedoch von dem Mitarbeiter hinterfragt, können sich im gemeinsamen kreativen Reflektieren vorhandene Lernbedürfnisse offenbaren oder neue Lernwege eröffnen.

Menschen im hohen Alter entwickeln durchaus eigene Vorstellungen über zu Lernendes und sich Anzueignendes, die sich aufgrund des Altersunterschiedes der Pflege- bzw. Betreuungskraft vielleicht nicht unmittelbar erschließen können (Feld 4). „Werden Sie erst einmal so alt wie ich, dann können Sie das beurteilen!“, ist von Hochaltrigen oft zu hören. Das Lernen des Älterwerdens, sogar sehr alt zu werden ist ein „eigener Lernbedarf“ als Produkt der verlängerten Lebenserwartung in einer sich immer schneller verändernden Gesellschaft (vgl. Wallraven, Becker u. Veelken, 2000, S. 9). Veranstaltungen werden möglicherweise an den Bedürfnissen der Zielgruppe vorbeigeplant, es sei denn, diese werden explizit nach ihren Wünschen befragt und in die weiteren Vorbereitungen einbezogen.

Erfolgreiche Lern- und Bildungsarbeit mit hochaltrigen Menschen kann nur gelingen, wenn ihre subjektiven Bedürfnisse ermittelt werden und diese in Entscheidungsprozessen ihre Berücksichtigung finden, mag dies finanziell auch eine weniger günstige Lösung für den Heimträger bedeuten. Anknüpfend an Hans Tietgens' Verständnis von Erwachsenenbildung ist eine Angebotsplanung

besonders im Bereich der Altenbildung eine „Suchbewegung“ in mehrfacher Hinsicht. Geragogisches Handeln vermag die kurative Funktion von Programmangeboten in Altenwohn- und Pflegeheimen dann zu verändern, wenn die Mitarbeiter einerseits nach geeigneten Themen und Inhalten suchen, die den Erwartungen und Bedürfnissen der hochaltrigen Menschen entsprechen, andererseits auch deren persönliche Suchbewegungen unterstützend begleiten (vgl. Schäßter 2000b, S. 83; Dollhausen u. Müller 2009, S. 6). Diese Suchbewegungen sind nicht etwa abgeschlossen, wenn Angebote von genügend Personen wahrgenommen werden. In der Bildungsplanung müssen Angebote immer wieder auf den Prüfstand und jedes Mal von neuem hinterfragt werden, ob sie den Ansprüchen der Teilnehmenden genügen.

### **6.3.8 Anforderungen an das Pflege- und Betreuungspersonal im Umgang mit hochaltrigen Menschen in für sie belastenden Situationen**

#### **Umgang mit depressiven Bewohnern im hohen Alter**

Wie bereits an anderer Stelle (vgl. Kap. 6.2.1.3) ausgeführt wurde, ist eine besonders hohe Prävalenz von Depressionen und depressiven Verstimmungen bei multimorbiden hochaltrigen Menschen festzustellen; die Dunkelziffer an „versteckten“ Suizidhandlungen von alten Menschen ist nicht zu unterschätzen.<sup>35</sup> Insbesondere als Alten- und Pflegeheimbewohner benötigen sie vor allem verlässliche Bezugspersonen, die ihre Nöte ernst nehmen, ihnen ihre Stärken aufzeigen und sie zur Entfaltung dieser Ressourcen ermuntern.

Sind depressive Bewohner bereit, an sozialen Aktivitäten oder Gruppenangeboten teilzunehmen, sollten es Veranstaltungen sein, die sie einzeln erreichen können. Ihre individuellen Bedürfnisse müssen berücksichtigt werden, gerade auch zeitlich im Hinblick auf ihr verlangsamtes Denken, ihr eingeschränktes Konzentrationsvermögen und ihre mangelnde Entschluss- bzw. Entscheidungsfähigkeit. Nur so kann verhindert werden, dass sie immer passiver werden, sich in ihr Zimmer zurückziehen und längerfristig nicht mehr an der Gemeinschaft partizipieren. Weitere kognitive Einbußen können die Folge eines solchen Rückzugs sein. Insbesondere die Gespräche mit Frau Rübsteck und Frau Reschke sind ein Beleg für den Einfluss depressiver Störungen auf kognitive

---

<sup>35</sup> Versteckte Suizidhandlungen sind z.B. Verweigerung von Nahrungs- oder Medikamenteneinnahme; vgl. die Angaben auf der Homepage des Vereins „Deutsches Bündnis gegen Depression e.V.“ (<http://www.buendnis-depression.de/depression/im-alter.php>), auch Ziervogel 2004, S. 32.

Leistungen wie Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit (vgl. Kotter-Grühn et al. 2010, S. 664; Rapp 2010).

Mit den „Richtlinien nach § 87b Abs. 3 SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in Pflegeheimen“ (Betreuungskräfte-RI vom 19. August 2008) wird Bewohnern mit Depressionen zusätzliche Betreuung durch ausgebildete Betreuungsassistenten zugestanden, wenn eine „Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung [...] nervenärztlich/psychiatrisch gesichert“ ist (GKV-Spitzenverband 2008a). Obgleich noch Defizite in der Erkennung und Behandlung von Depressionen durch Hausärzte bei Bewohnern von stationären Einrichtungen vorliegen (vgl. Fejtikova 2010), werden nun als Folge dieser Richtlinien vermehrt Neurologen zur Differentialdiagnostik hinzugezogen, weil der zusätzliche Betreuungsschlüssel auch den Interessen der Heimbetreiber entspricht. Auch wenn diese Betreuungskräfte in einem zeitlich begrenzten Umfang von ca. einer Wochenstunde pro Bewohner tätig sind und zum Thema „Depression“ nicht geschult sind, sollte diese Ressource unbedingt genutzt werden. Zusätzlich sind jedoch noch Einzelbetreuungsangebote notwendig, um eine Überforderung in Gruppenangeboten auszuschließen.

Pflege- und Betreuungskräfte in stationären Einrichtungen sollten über grundlegende Kenntnisse zur Thematik „Depressionen im Alter“ und über den professionellen Umgang mit den Betroffenen verfügen sowie in konkreten Situationen sich angemessen verhalten und einfühlsam reagieren können. Vertiefende Fortbildungen wurden bisher in der hier untersuchten Einrichtung jedoch nicht angeboten.<sup>36</sup>

Auch wenn die Datenanalyse der BASE-Teilnehmer keinen signifikanten Zusammenhang zwischen sensorischen Funktionseinbußen und Depressionen herstellt (vgl. Borchelt et al. 1999), weisen die Aussagen von Frau Rübsteck (B1) in ihrem Fall auf eine Korrelation zwischen beiden Merkmalen hin. Insofern ist Frau Rübstecks psychische Befindlichkeit noch einmal gesondert zu betrachten.

---

<sup>36</sup> Grundlegende Defizite von Altenpflegekräften sowohl im fachspezifischen Wissen zu Depression und depressiven Störungen als auch hinsichtlich Handlungskompetenzen im Umgang mit betroffenen Heimbewohnern hat bereits Anja Ziervogel (2004) beschrieben; in den Jahren seit Veröffentlichung der Studie „Effektivität von Fortbildungen für Altenpflegekräfte zum Thema Depression und Suizidalität“ hat sich – zumindest in der aktuell beschriebenen Einrichtung – trotz Apell nichts verändert.

## Umgang mit sensorisch funktionsgeschädigten hochaltrigen Menschen

Die Auswertung der Berliner Altersstudie zeigt beim Seh- und Hörvermögen einen deutlichen Funktionsverlust in der Gruppe der über Neunzigjährigen gegenüber der Kohorte im Alter von 85 bis 89 Jahren (vgl. Smith et al. 1999, S. 517). In ihren Analysen zum subjektiven Wohlbefinden im Alter stellen die Autoren fest, dass körperliche Einbußen weniger direkt auf die subjektive Befindlichkeit einwirken als bisher angenommen und heben in diesem Zusammenhang selbstregulative Wirkfaktoren hervor (ebd., S. 518). Gleichwohl weisen sie darauf hin, dass die Studienteilnehmer im höheren Alter ab 85 Jahren erklären, „in der letzten Zeit vergleichsweise weniger positiv gefärbte Emotionen erlebt zu haben“ (ebd.). Betrachtet man die Leistungsveränderungen der Sehschärfe und des Gehörs jeweils gesondert, ist eine relativ lineare Verschlechterung des Hörvermögens ab einem Alter von ca. 70 Jahren festzustellen, während das Sehvermögen ab 90 Jahren rapide nachlässt (s. Abb. 15).

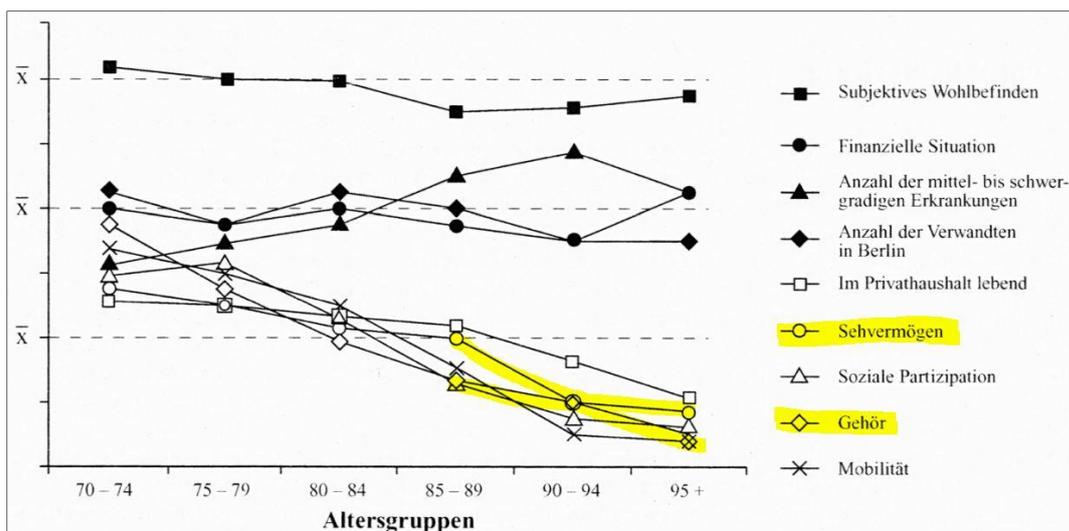


Abbildung 15: Ergebnisse aus der Berliner Altersstudie zur Korrelation von subjektivem Wohlbefinden und objektiven Lebensbedingungen (Quelle: Smith et al. 1999, S. 517, eigene Hervorhebungen)

Bei Frau Rübsteck scheint ein Kausalzusammenhang zwischen ihrer psychischen Befindlichkeit und ihren gravierenden sensorischen Einschränkungen zu bestehen, wie sie auch im Gespräch recht deutlich äußert: „*Mal verstehe ich das nicht, also ich hör das nicht meistens nicht mehr, und dann verlier ich durch Schwund den Mut*“ (B1, 402). Sie fühlt sich immer mehr entmutigt, weil sie weder auf eine Besserung hoffen kann noch Bewältigungsstrategien kennt. Sie erlebt ihre zunehmende Handlungsunfähigkeit nicht deshalb in erster Linie als Belastung, weil sie verstärkt auf fremde Hilfe angewiesen ist, sondern weil sie nicht mehr an den Gruppenangeboten teilnehmen kann, die ihr stets wichtig

waren: Gedächtnistraining, Nachtcafé und Sitzgymnastik. Sie hatte dort bereits früher unter den Teilnehmern eine Sonderstellung eingenommen, indem sie unmittelbar neben der Kursleitung platziert wurde, um ihr angemessene Kommunikationsformen zu ermöglichen. Nach der deutlichen Verschlechterung sowohl der Hör- als auch der Sehfähigkeit war es ihr nicht mehr möglich, Anleitungen zu verstehen, Gesprächen zu folgen oder Präsentationsmedien visuell zu erfassen.

In einer Pilotstudie untersuchte eine Forschergruppe um Annette Kämmerer die Wirkung einer psychosozialen Kurzintervention bei Menschen mit altersabhängiger Makuladegeneration (AMD). Die Gruppensitzungen wurden entweder nach einem alltagsbezogenen „Problemlöseorientierungskonzept“ oder nach dem Interventionsansatz „Emotionsorientierung“ zur Bewältigung negativer sowie der fördernden Unterstützung positiver Emotionen durchgeführt (Kämmerer et al. 2006, S. 97). Die Ergebnisse der kleinen Studie deuten darauf hin, dass eine psychosoziale Intervention bei AMD bei hochbetagten depressiven Heimbewohnern durchaus Sinn machen kann, auch wenn alle Studienteilnehmer in einem privaten Haushalt lebten und nur wenige über 90 Jahre alt waren.<sup>37</sup>

Es ist dringend erforderlich, solche Interventionskonzepte in geragogischen Arbeitsfeldern zu etablieren. Ziel muss sein, das Pflege- und Betreuungspersonal in stationären Einrichtungen für die Problematik zu sensibilisieren und für methodische Kompetenzen im Umgang mit Menschen mit multisensorischen Funktionseinschränkungen zu qualifizieren, um auch ihnen die Entwicklung kompensatorischer Strategien zur Bewältigung belastender Herausforderungen zu ermöglichen und dementsprechende (Bildungs-)Ressourcen zu aktivieren bzw. Lernstrategien aufzuzeigen.

---

<sup>37</sup> Diese Untersuchung folgte auf eine erste Heidelberger Pilotstudie (Birk et al, 2004) und sollte noch offene Forschungsfragen klären. Die Befunde der jüngeren Studie „zeigen leicht verbesserte Depressivitätswerte speziell in der emotionsorientierten Gruppe, während sich in der problemlöseorientierten Gruppe vor allem Verbesserungen hinsichtlich des problemorientierten Copings und der Anpassung an den Sehverlust ergaben. Die Ergebnisse unterstreichen insgesamt die Notwendigkeit einer stärkeren gesundheitspsychologischen Beachtung von chronischen Erkrankungen im Alter.“ (Kämmerer et al. 2006, S. 95) Weitere Studien mit Interventionsprogrammen bei multisensorischen Funktionseinschränkungen sind meiner Meinung nach dringend notwendig.

## 7 Zusammenfassung und Diskussion

### 7.1 Ergebnisse und Schlussfolgerungen

Nach statistischen Berechnungen des Deutschen Zentrums für Altersfragen ist davon auszugehen, dass etwa ein Drittel der in Deutschland lebenden über 80-Jährigen ihre letzten Lebensjahre als Pflegebedürftige in einer Gemeinschaftseinrichtung verbringen (vgl. Nowossadeck u. Engstler 2013). Bedingt durch einen Paradigmenwechsel mit dem Ziel „Aktivität bis ins hohe Alter“ sind in den meisten größeren Alten- und Pflegeheimen Mitarbeiter beschäftigt, die sich um die soziale Betreuung der Bewohner kümmern und in diesem Rahmen u. a. für die Begleitung beim Heimeinzug, für Krisenintervention und Programmgestaltung zuständig sind.

Ausgangspunkt der vorliegenden Forschungsarbeit war die Beobachtung in einer stationären Einrichtung, dass die Mitarbeiterinnen des Sozialen Dienstes zwar in ausreichendem Maße täglich wechselnde Angebote organisieren, diese jedoch vermehrt von „jüngeren“ Heimbewohnern und von Menschen mit Demenz aufgesucht werden (vgl. Kapitel 5.1.6). Daraus wurde die Hypothese abgeleitet, dass die geringere Beteiligung hochbetagter Bewohner vorwiegend mit ihren anders gearteten Wünschen und Bedürfnissen zusammenhängt. Derzeit gibt es noch keine Untersuchung über die faktische Bildungsbeteiligung Hochbetagter innerhalb institutioneller Kontexte. Das Ziel der Arbeit war die Erfassung der tatsächlichen Bedürfnisse von hochaltrigen Bewohnern des Altenwohn- und Pflegeheims in Bezug auf Lern- und Bildungsangebote. Dazu wurden hochbetagte Bewohnerinnen und ein Bewohner im Alter zwischen 90 und 100 Jahren, die kognitiv nicht oder nur wenig eingeschränkt waren, persönlich aufgesucht und individuell befragt.

Diese Ausgangshypothese hat sich im Verlauf der Untersuchung bestätigt. Auch wenn die sehr alten Menschen die Angebote im Heim nicht ausdrücklich als Lern- und Bildungsgelegenheiten identifizieren und es ihnen schwer fällt, in die Zukunft zu denken, sind ihre individuellen Bedürfnisse dennoch erkennbar. Die regelmäßig stattfindenden Angebote müssen nicht zwangsläufig auf Beschäftigungstherapie oder rehabilitative Intervention abzielen – dies widerspricht auch den Ansprüchen, die kognitiv wenig oder kaum eingeschränkte Hochaltrige an institutionelle Angebote erheben. Dessen ungeachtet wird hier auch Bildung und Lernen im sozialen und informellen Kontext ein hoher Stellenwert eingeräumt, wenn ein Gespräch – wie bereits an anderer Stelle betont

wurde – „dem zweckfreien Austausch zur wechselseitigen Anregung des Individueller-Werdens“ dient (Meyer-Wolters 2013, S. 4).

Auch die weitere Hypothese, dass Hochaltrige einer an ihre speziellen Erfordernisse angepasste Methodik / Didaktik bedürfen, bestätigten die Antworten der befragten Heimbewohner. Veranstaltungskonzepte mit besonderer Berücksichtigung ihrer jeweils besonderen Lebenslage können Hochbetagte zur Teilnahme an Lernarrangements motivieren, wenn bestimmte Aspekte beachtet werden (vgl. Kap. 7.2).

Die hier vorgelegten Ergebnisse treffen zwar nur für diese spezielle befragte Personengruppe zu, unterstreichen jedoch die Notwendigkeit weiterer Forschungen zur Thematik.

### **Folgende Ergebnisse konnten herausgearbeitet werden:**

In der Literatur wird wiederholt auf die Problematik einer Differenzierung nach kalendarischem Alter als Bezugsgröße hingewiesen (s. Kap. 2.1.1). Dessen ungeachtet sollten die Äußerungen der Befragten in Bezug auf ihr hohes Alter nicht unterschätzt werden. Das kalendarische Alter, in dem mit Eintritt des 90. Geburtstages eine Zäsur erfahren wird, spielt für viele der befragten Hochbetagten eine große Rolle. Die Selbstwahrnehmung des eigenen hohen Alters rückt in den Vordergrund, wenngleich in unterschiedlichen Nuancen und abhängig vom eigenen Altersbild (s. Kap. 6.3.6). Die meisten älteren Menschen vermeiden „eine Selbstkategorisierung als ‚alt‘“ (Kruse 2010, S. 228); bei den im Rahmen dieser Untersuchung befragten Hochbetagten war dies nicht mehr der Fall. Sie betonten immer wieder ihr hohes kalendarisches Alter. Berücksichtigt man, dass die Hochbetagten infolge ihrer zunehmenden Multimorbidität in einer stationären Einrichtung wohnen, scheinen bei ihnen aufgrund der mit dem physiologischen Altern einhergehenden Veränderungsprozesse das kalendarische und biologisch-funktionale Alter eng miteinander zu korrelieren.

Die Mehrheit der Befragten weist ausdrücklich auf die spürbaren physiologischen Veränderungen und deren Auswirkungen auf die Partizipation an organisierten Angeboten hin. Beim Gedächtnistraining klagen die Hochbetagten über ihre im Gegensatz zu den Jüngeren verminderte Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit. Für einige der Befragten ist dies der Anlass, das Angebot nicht mehr zu nutzen, dennoch wird es von den Hochaltrigen selbst als für sehr wichtig erachtet. Da diese Veranstaltung speziell auf kognitiv nicht oder kaum eingeschränkte Bewohner zugeschnitten ist, steht sie aus finanziellen Gründen zum Zeitpunkt dieser Untersuchung auf dem Prüfstand und ihre Fortführung liegt im Ermessen der Geschäftsleitung. In dieser Situation wagt auch die hoch-

altrige Heimbeiratsvorsitzende nicht die Bitte um Konstituierung einer zusätzlichen Gruppe, die dem individuellen Kompetenzgrad der Hochbetagten vielleicht eher gerecht werden könnte. Dass Gruppenangebote oft nicht den Interessen und Bedürfnissen der Heimbewohner entsprechen, wird auch in neuerer Fachliteratur bemängelt (z. B. Struppek 2010, S. 254; Wingenfeld u. Engels 2011, S. 183).

Das hauptsächlich für Hochaltrige von der AOK entwickelte Kraft- und Balance-Training wird besser angenommen als das sitzgyrnastische Angebot, das für physisch mobilere Personen gestaltet ist. Möglicherweise wirken die Argumente der Pflegekräfte überzeugend auf die Bewohner und motivieren sie zur Teilnahme am Kraft- und Balance-Training, die als pflegerelevante Maßnahme zur Sturzprophylaxe dokumentiert werden kann.

Die zunehmende Verminderung von Seh- und Hörfähigkeit im hohen Alter ist ein ernst zu nehmendes Problem und kann eine Teilnahme an Angeboten unmöglich machen. Die Aussagen einer Bewohnerin weisen eindeutig auf einen Zusammenhang zwischen ihren sensorischen Funktionseinbußen und ihrer Depression hin, insbesondere angesichts ihrer Verzweiflung aufgrund mangelnder Kompensationsmöglichkeiten. Die funktionale Leistungsfähigkeit scheint von besonderer Relevanz für das allgemeine Wohlbefinden der Hochbetagten zu sein, denen eine erfolgreiche Adaption sensorischer und kognitiver Einschränkungen nicht gelingt.

Ebenso sind im sehr hohen Alter vermehrt depressive Verstimmungen zu beobachten (s. auch Wingenfeld u. Engels 2011, S. 264). Das Erkennen der Symptome einer Depression und der adäquate Umgang mit den Betroffenen vermögen ihnen zu einer besseren Lebensqualität zu verhelfen und sie eventuell zur Teilnahme an für sie passende Angebote zu motivieren.

Außerdem wurde von einigen Interviewten die ungünstige konzeptuelle und methodisch-didaktische Gestaltung von Gruppenangeboten kritisiert, die eine Teilnahme besonders für dieses Klientel sehr anstrengend macht. Auf die von Heimträgern bevorzugte – weil auch kostengünstigste - Angebotsform wird auch seitens der Literatur kritisch eingegangen (z. B. Wingenfeld u. Engels 2011, S. 183; S. 192).

Menschen im sehr hohen Alter möchten ihre Sozialkontakte selbst bestimmen und ihre Zeit nicht mit „fremden“ Personen in einer Gruppe verbringen. Die Aussagen von Bewohnern stimmen mit Befunden der sozioemotionalen Selektionstheorie überein (vgl. Carstensen 2007). Oft sind es Angehörige, die um die soziale Isolation der Heimbewohner fürchten und sie dazu drängen, an der Hausgemeinschaft teilzuhaben (s. auch Struppek 2010, S. 233f.).

Außer bei den Bewohnern mit depressiven Symptomen wurde bei den meisten der Befragten ein Rückzug in informelle „Lern“-situationen festgestellt. Auch informelle Settings bedürfen geragogischer Begleitung, um möglicherweise neue Kompetenzen zu erschließen, beispielsweise im Umgang mit dem Radio- oder Fernsehgerät.

Die Möglichkeit zur fernmündlichen Kommunikation ist für einige Hochaltrige sehr wichtig. Diese Art der sozialen Vernetzung kann erschwert sein, wenn für individuelle Nutzung des Telefons zusätzliche Kosten anfallen und der zur Verfügung stehende Barbetrag nicht ausreicht.

Die Ergebnisse der Untersuchung lassen folgende Schlussfolgerungen zu:

Vor dem Hintergrund eines geragogischen Bildungsbegriffs, der einem emanzipativen Verständnis folgt und auch den spezifischen und alltagsrelevanten Bedürfnissen im hohen Alter gerecht werden kann, indem er Aspekte wie Kommunikation und Interaktion mit anderen stärker in den Mittelpunkt stellt als vielleicht in anderen Lebensphasen, können sowohl organisierte Angebote als auch informelle Settings individuelle Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten eröffnen und Bildungsprozesse initiieren. In den Interviews wurde deutlich, dass Hochbetagte von Multimorbidität geprägte Menschen durchaus noch Lernpotenziale haben, die unter geeigneten Bedingungen gefördert werden und zur persönlichen Bildung beitragen können. Subjektive Werte und Ansichten, aber auch Möglichkeiten und Einschränkungen bestimmen die Wünsche an die Inhalte, die sich alten Menschen zumeist nicht offensichtlich als „Bildung“ erschließen, sondern unter dem Aspekt der Freizeitgestaltung wahrgenommen werden.

Die sehr unterschiedlichen Beweggründe für ein Fernbleiben von Angeboten ließen sich erst im persönlichen Gespräch mit den Hochbetagten ermitteln. In den Interviews wurde deutlich, dass Angebote dann ernst genommen werden, wenn sie mit der aktuellen individuellen Lebensgestaltung übereinstimmen. Aussagen zu Bildung, Hobbys, Interessen etc. im Biographiebogen aus der Zeit des Heimeinzugs zeigen nur Anhaltspunkte für momentane Bildungsressourcen auf. Die aufgrund zunehmender Fragilität sich verändernden Bedürfnisse verlangen eine ständige Anpassung an neue Anforderungen; konsequenterweise ist auch der Biographiebogen der hochaltrigen Bewohner immer wieder im Einzelgespräch zu überprüfen, zu ergänzen und ggf. zu revidieren. Die Analyse der Interviews unter Einbeziehung der Biographiebögen hat gezeigt, dass ein solcher kontinuierlicher Reflexionsprozess in den meisten Fällen leider fehlt. Als Beispiel sei hier Frau König (B3) angeführt. Laut Biographiebogen und Äußerungen im Interview ist Musik für sie ein Grundbedürfnis. An den in der Einrich-

tung angebotenen musikalischen Veranstaltungen nimmt sie jedoch nicht teil, weil deren Niveau nicht ihren Vorstellungen entspricht. Im Gespräch stellt sich heraus, dass die zusätzliche Finanzierung ihrer eigenen Wohnung außerhalb des Pflegeheims für sie eine bedeutende Ressource darstellt. Diese persönliche Kraftquelle könnte in weitere individuelle Konzepte eingebunden werden, beispielsweise indem gemeinsam mit Frau König (B3) ein dort stattfindender Musikkreis initiiert wird, zu dem sie selbst einlädt und an dem auch Freunde und Bekannte aus ihrem privaten Umfeld teilnehmen können. Dies entspricht auch dem Wunsch hochaltriger Menschen nach persönlicher Auswahl ihrer sozialen Kontakte.

Die Heimbewohner, die sich aufgrund ihrer Schwierigkeiten bei der Anpassung an ihre vermehrt durch Funktionseinbußen beeinflusste Situation von organisierten Angeboten zurückziehen, bedürfen individuell unterstützender Interventionen, die im Idealfall zu intentionalem Lernen weiterführen (vgl. Kap. 2.2.2). Besonders zu nennen sind hier Frau Rübsteck (B1) und Frau Sommer (B9), deren hochgradige Sehbehinderung eine Partizipation an Bildungsmöglichkeiten erschwert. Mit Hilfe geragogischer Begleitung können die beiden Frauen möglicherweise Lösungsmöglichkeiten im Umgang mit ihren Handicaps erkennen und anwenden.

Differenzierung und Individualisierung von Lernarrangements sind in jeder Altersphase lebensbegleitenden Lernens vonnöten. Zurzeit sind die meisten offenen Angebote in dieser stationären Einrichtung als integrative Veranstaltungen konzipiert, d. h. Menschen mit Demenz werden ebenso angesprochen wie körperlich Pflegebedürftige aller Altersstufen. Eine Teilnahme an den häufig an Bewohnern mit Demenz ausgerichteten Angeboten wird nicht selten auch den Hochbetagten ohne kognitive Einschränkungen empfohlen oder nahezubringen versucht. Hochaltrige und Menschen mit Demenz sind zwei verschiedene Zielgruppen, die zwar durch eine gemeinsame Schnittmenge miteinander verbunden sind, bei denen die jeweils anzulegenden Maßstäbe an organisierte Angebote jedoch unterschiedlicher nicht sein könnten. Eine Ablehnung solcher Angebote, an denen auch Menschen mit Demenz teilnehmen, wird zwar von keinem der Befragten ausdrücklich thematisiert. Jedoch weiß die Interviewerin aus früheren Äußerungen um die innerliche Distanzierung einiger Bewohner (z. B. Frau König / B3 und Frau Neumann / B8) von Menschen mit Demenz. Vermutlich ist dies auch ein Aspekt, aus dem Frau König der Singgruppe fernbleibt, zumal sie mit Stolz ihre sehr lange Zugehörigkeit zum Volkschor betont.

Auch wenn an einer inhaltlich und methodisch-didaktisch speziell für Hochaltrige konzipierten Gruppe im Pflegeheim möglicherweise (und idealerweise) nur wenige Personen teilnehmen, empfiehlt es sich in einem bestimmten Rahmen,

die hochbetagten Bewohner, die in spezifischen Bereichen Differenzen zwischen ihren Fähigkeiten und denen Jüngerer empfinden, als eigene Zielgruppe anzusprechen. Grundsätzlich sollten sie in die Planung, vielleicht auch in die Organisation von Veranstaltungen einbezogen werden. Menschen im sehr hohen Alter wissen um die Begrenztheit ihrer Lebenszeit und verwalten diese sehr ressourcenorientiert; Teilhabe muss für sie Sinn machen. Es ist Aufgabe der Institution, den konzeptionellen Rahmen bereitzustellen und motivierende Voraussetzungen zur Teilnahme an Angeboten zu schaffen. Dazu gehört auch die Förderung von Rahmenbedingungen für gelingende Einzelbegleitung hochaltriger Bewohner als die erfolgversprechendste Form von Bildungsarbeit für diesen Personenkreis.

Werden organisierte Programme im Pflegeheim nicht nur als geriatrische Animation, sondern aus geragogischer Perspektive als Bildungsangebote verstanden, müssen diese Bedingungen zwangsläufig in den Blick genommen werden; in diesem Deutungsrahmen erfahren sie jedoch zugleich eine Aufwertung.

## **7.2 Bedürfnisorientierte Teilhabe Hochaltriger an Bildungsangeboten in stationären Einrichtungen**

Aktuell umfasst der Schwerpunkt geriatrischer Versorgungskonzepte in der Institution Pflegeheim die Komponenten „Pflege, dauerhaftes Wohnen, Erhaltungstherapie“, für das Betreute Wohnen werden „verschiedene Betreuungsangebote“ vorgeschlagen, wobei auf „erfolgreiche Modelle“ speziell für Hochaltrige mit therapeutischem und sozialarbeiterisch-beratendem Charakter verwiesen wird (BMFSFJ 2002, S. 222). Von Ressourcen nutzenden und an spezifischen Bedürfnissen ausgerichteten Bildungsangeboten ist an keiner Stelle die Rede. Betrachtet man das Pflege- und Betreuungskonzept der Einrichtung, in der die befragten Hochaltrigen leben, werden individuelle Bedürfnisse der Bewohner lediglich auf die somatische Dimension bezogen und im Zusammenhang mit Pflegezielen wie Erhalt oder Wiedererlangung von Selbstständigkeit genannt (vgl. Kap. 5.1.3). Diese hauptsächliche Orientierung an fachlichen Standards im Rahmen eines Qualitätsmanagementkonzeptes scheint kein Einzelfall zu sein, denn im Sechsten Altenbericht der Bundesregierung wird kritisch auf die einengenden Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes hingewiesen (s. BMFSFJ 2010, S. 348). Der bei der Heimaufnahme auszufüllende Biographiebogen erfasst zwar diverse persönliche Angaben zu Gewohnheiten, Lebensweisen und Interessen, jedoch eher mit retrospektivem Blick und ohne die Zu-

kunft einzubeziehen. Fragen zum weiteren Prozess des sozialen und individuellen Werdens wie z.B. „Wer möchte ich sein, wer möchte ich werden? Was habe ich noch für Ziele?“ fehlen völlig. So ist es nicht verwunderlich, dass den sehr alten Menschen antizipatorisches Denken bezüglich der eigenen Bedürfnisse schwer fällt.<sup>38</sup> Trotzdem zeigen die Auswertungen der Interviews, dass die Bewohner sehr differenzierte subjektive Wünsche an (Bildungs-)Angebote haben. Die Rückschau auf individuelle lebensbegleitende Lernprozesse verhalf bei der Entdeckung von Anknüpfungspunkten an vorhandene Ressourcen, die es jedoch auch von Seiten der Bewohner anzunehmen und mit geragogischer Hilfe auszugestalten gilt.

Welcher grundlegenden Voraussetzungen eine gelingende Partizipation Hochaltriger an Lern- und Bildungsangeboten es bedarf, wird – ausgehend von den Aussagen der Interviewten – im Folgenden beschrieben.

### **Orientierung an individuellen Interessen**

Basierend auf den Hinweisen der hochbetagten Interviewpartner und mit Blick auf die Forschungsergebnisse zur Lernfähigkeit im Alter (zusammengefasst bei Lehr 2007, S. 94 f.) wird eine spezifische teilnehmerorientierte konzeptuelle Gestaltung von Bildungs- und Lernarrangements für hochbetagte Menschen dringend empfohlen.

Entgegen der vorherrschenden Annahme (vgl. Vanderheiden 2005, S. 212 ff.; Kade 2007, S. 143) weichen die von Hochaltrigen gewünschten Themenfelder nicht unbedingt von den Lernfeldern jüngerer an Bildungsangeboten interessierten Menschen ab. Im Gegenteil: Aus den Interviews wird deutlich, dass insbesondere Themenfelder, die vor Eintritt des höheren Pflegebedarfs mit Interesse verfolgt wurden, für sie auch weiterhin von hoher Bedeutsamkeit sind. Die Statements der Hochbetagten bekunden, dass es ihnen um ein Anknüpfen an bestehende Vorlieben und Hobbys geht; hier einige Beispiele:

- Frau Rübsteck (B1) verzweifelt daran, nicht mehr ihren Neigungen nachgehen zu können;
- Frau König (B3) vermisst im Heimbereich Veranstaltungen mit hohem Niveau, die sie nur extern findet;
- Frau Gilles (B6) arbeitet angestrengt, aber zielbewusst an ihren kognitiven Fähigkeiten, um mit den Jüngeren im Kurs „mithalten“ zu können bzw. zumindest der verlangsamten Rezeptionsfähigkeit entgegenzusteuern und ihr aktuelles Level aufrecht zu erhalten;

---

<sup>38</sup> Urs Kalbermatten hat genau die gleiche Feststellung in Bezug auf ältere Menschen in der Schweiz getroffen (s. Kalbermatten 2008, S. 193 f.)

- Frau Meißner (B7) versucht ihre kognitiven Defizite zu verbergen, um weiterhin „normal“ leben zu können und aus Furcht vor der „Abschiebung“ in eine Dementengruppe.

Emotionale Gemütsbewegungen wie Verzweiflung und Resignation zeigen sich angesichts eines Nicht-mehr-mithalten-Könnens; eine solche Zäsur in der Kontinuität ist im Vergleich mit anderen in einer Gruppe besonders auffällig und wird als gravierend empfunden. Die persönliche Unterstützung ist dabei von nicht zu unterschätzender Bedeutung für den individuellen Bewältigungsprozess und kann hilfreich sein auf dem Weg zu einer „neuen“ Normalität, in der auch frühere Interessen wieder Anknüpfungspunkte finden.

Themen müssen einen Lebens- und Sinnbezug aufweisen, an den individuellen Biografien der Teilnehmer orientiert sein und am besten gemeinsam mit ihnen ausgewählt werden. Inhalte, die mit großem Interesse und positiven Emotionen verbunden sind, können zum Besuch einer Veranstaltung motivieren. Organisierte Angebote müssen nicht zwangsläufig im Pflegeheim stattfinden, wie dies Sylvia Kade in Bezug auf Hochaltrige im Vergleich zum 3. Lebensalter vorschlägt (s. Kade 2007, S. 143). Auch noch im hohen Lebensalter können Heimbewohner für Exkursionen außer Haus begeistert werden, wie den Hinweisen einiger Interviewpartner zu entnehmen ist (z. B. Frau König/B3, 321-327; Frau Klein/B5, 339-340; Frau Meißner/B7, 505-508).

Jeder Teilnehmer soll selbst entscheiden dürfen, inwieweit er sich thematisch einbringt. Es ist darauf zu achten, den individuellen Charakteren und Persönlichkeiten gerecht zu werden; am besten gelingt dies in aufsuchenden Zweiergesprächen oder in sehr kleinen homogenen Gruppen.

Einige der Befragten betonten ausdrücklich, dass der Faktor „Zeit für den Einzelnen“ für sie von wesentlicher Relevanz ist. Frau Meißner (B7) und Frau Sommer (B9) bedankten sich im Anschluss überschwänglich für das Interview und drängten auf eine baldige Wiederholung; auch den meisten anderen Bewohnern war anzumerken, dass sie diese individuelle Begleitung sehr geschätzt haben und dass es ihnen gefallen hat, auch einmal im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen, vor allem mit wissenschaftlichem Hintergrund.

Insbesondere in der Einzelbegleitung kann an die Ressourcen von Hochaltrigen mit speziellen Interessen bedürfnisorientiert angeknüpft werden, denn sinnerfüllende Aktivitäten tragen zu einem positiven Selbstbild und zur seelischen Gesundheit bei. In Anbetracht des Personalkostenfaktors kann es sinnvoll sein, ehrenamtlich Tätige zu schulen, die als persönliche Mentoren Hochaltriger mithilfe individueller Angebote Lernprozesse anzustoßen vermögen, sei es durch Interventionen in der Auseinandersetzung mit belastenden Situationen oder durch das Initiieren neuer Erfahrungen. So kann beispielsweise ein regelmäßi-

ger Besuch im Tierheim – angeleitet durch einen solchen Mentor – nicht nur Frau Meißners emotionalen Bedürfnissen entgegenkommen, sondern auch bei ihr noch zur Aneignung neuer Kenntnisse und Fertigkeiten führen.

### **Nutzbarmachung von Expertenwissen**

Von den zehn Hochaltrigen streben zwei danach, ihr Expertenwissen zur Verfügung zu stellen. Beispielsweise äußerte Frau Klein nach dem Interview ihre Enttäuschung: „Sie wollen nichts über den Krieg wissen?“ Sie hatte erwartet, als Zeitzeugin des 2. Weltkriegs befragt zu werden. Eine andere Bewohnerin, Frau Sommer, war Dozentin im Bereich Kunstgewerbe und konnte über Teilgebiete noch detailliert Auskunft geben. Dass ein hohes Leistungsvermögen in beruflich bedingten oder durch Interessen geleiteten speziellen Wissensbereichen auch im hohen Alter stabil bleiben kann, wird auch in der Expertiseforschung beschrieben (vgl. Knopf 2007; s. auch BMFSFJ 2002, S. 346; Schäffter 2000b, S. 84). In dieser Rolle leisten sie selbst Bildungsarbeit mit anderen, indem sie als Informationsträger ihr Spezialwissen bereitstellen.

Solche Bildungsprozesse können im Gespräch mit anderen älteren Menschen angestoßen werden (vgl. Maier 2010, S. 681). Die Befragten machten hier sehr deutlich, dass sie dafür einen kleinen vertrauten Rahmen bevorzugen, in dem sie sehr persönliche Meinungen äußern können und in dem intime biografische Details (z. B. Fotos und Dokumente), aber auch lebensbilanzierende Reflexionen ihren Platz haben.

### **Gestaltung von Beziehungen**

Hinweise der Bewohner machen deutlich, inwieweit auch soziale Beziehungen auf verschiedenen Ebenen einer Teilnahme an Angeboten förderlich sind oder ihr entgegenstehen.

Den Aussagen der interviewten Hochaltrigen ist zu entnehmen, dass sie auf ein vertrautes Verhältnis zur Gruppenleitung sehr viel Wert legen. Eine gute Beziehungsarbeit ist die Voraussetzung für die Akzeptanz von Angeboten und die Basis für erfolgreiche Lernprozesse. Dann kann es einer Kursleitung auch gelingen, Menschen miteinander ins Gespräch zu bringen und dadurch möglicherweise Ressentiments von Teilnehmern gegenüber anderen abzumildern. Aktives Zuhören und das Setzen von Impulsen auf sensible Art vermögen alte Menschen dazu bewegen, sich für neue Sichtweisen zu öffnen.

Einem veränderten Wunsch nach begrenzten Sozialkontakten im hohen Alter – der von der ältesten Bewohnerin sehr deutlich artikuliert wird – ist Rechnung zu

tragen, indem Gruppengröße und Teilnehmerstruktur gut überlegt sein müssen. Zwei der befragten Hochbetagten äußerten ausdrücklich, dass sie nur dann gerne an einem Gruppenangebot teilnehmen, wenn sie die anderen Teilnehmenden kennen und mit ihnen vertraut sind. Möglicherweise begründet sich ein Fernbleiben von Gesprächsgruppen in der Angst, sich vor Fremden für den eigenen Lebensentwurf oder im Lebenskontext getroffene Entscheidungen rechtfertigen zu müssen. Im Rahmen einer „zugehenden“ Bildungsarbeit (vgl. Bubolz-Lutz 2000b, S. 344) kann eine Eins-zu-Eins-Begleitung Hochbetagte gegebenenfalls dazu motivieren, sich neue Lern- und Erlebnisräume auch gemeinsam mit anderen zu erschließen.

Auf institutioneller Ebene werden sowohl problematische, als auch sehr vertraute Beziehungen zu Pflege- und Hauswirtschaftskräften genannt, die das Teilnahmeverhalten der Befragten beeinflussen. Aussagen in den Interviews weisen darauf hin, dass die Organisationsstrukturen der Einrichtung den Bedürfnissen der Befragten teilweise konträr gegenüberstehen (vgl. z. B. B3, 331; B6, 244, 289; B8, 472); die Betroffenen scheuen jedoch die Auseinandersetzung auf personeller Ebene oder möchten „keine Umstände“ verursachen und nehmen ihre Situation hin.

### **Ermunterung zur Erweiterung von Kompetenzen**

Franz Kolland kommt zu der Schlussfolgerung, dass Erwachsenenbildung „vor allem im hohen Alter [...] stärker in Richtung Kompetenzerhalt als Kompetenzerweiterung zu orientieren“ ist (Kolland 2008, S. 177). Das konnte durch die Interviews nur teilweise bestätigt werden. Die Beiträge der befragten Bewohner bieten durchaus Hinweise darauf, dass man dieser Auffassung den Anspruch auf Allgemeingültigkeit absprechen könnte – beispielsweise hat Frau Gilles in ihrer Heimbeiratstätigkeit mit Sicherheit eine Kompetenzerweiterung erfahren (vgl. B6, 20-22). Trotz ihrer körperlichen Einschränkungen hat sie die Herausforderung angenommen, nicht nur sich in neue Sachverhalte einzuarbeiten, sondern auch Verantwortungen zu übernehmen, die möglicherweise die Lebensqualität anderer Bewohner entscheidend beeinflussen.<sup>39</sup> Hochaltrige lassen sich auf eine solche Aufgabe dann ein, wenn sie eine angemessene geragogische Unterstützung und Begleitung erwarten können.

---

<sup>39</sup> Die Pflegesatzverhandlungen werden in dieser Einrichtung meistens per Telefonkonferenzen geführt, in die sie als Heimbeiratsvorsitzende nicht involviert ist. Inwieweit ein tatsächliches Mitbestimmungsrecht gewollt ist, müsste in anderen Forschungen untersucht werden.

### **Unterstützung bei der Kompensation von Funktionseinbußen**

Einer neueren Datenanalyse der Berliner Altersstudie zufolge können Menschen im hohen Alter ihre Aktivitäten an ihre noch vorhandenen Ressourcen anpassen (vgl. Kotter-Grühn et al. 2010, S. 680). Diese Befunde stimmen durchaus mit dem überein, was einige alte Menschen in den Interviews erzählt haben. Wird eine Situation als unabänderlich gedeutet, sinkt die Bereitschaft, an organisierten Aktivitäten teilzunehmen und – je nach psychischer Befindlichkeit – informelle Informationsquellen oder Lernkontexte zu nutzen.

Aufgrund der zukünftig steigenden Zahl an Menschen im höheren und sehr hohen Lebensalter wird der Anteil der an Typ-2-Diabetes Erkrankten zunehmen (vgl. GBE 2006, S. 20 sowie Böhm et al. 2009) und damit auch die Anzahl der Menschen, die aufgrund von Diabetes erblinden (vgl. DBSV 2010). In Zukunft wird es noch dringender erforderlich sein, mit den Gehandicapten ihre Ressourcen zur Bewältigung solcher Herausforderungen zu ermitteln. Eine individuelle geragogische Begleitung kann über Anwendungsmöglichkeiten geeigneter Instrumentarien aufklären und im Falle irreversibler Funktionseinbußen Kontakte zu entsprechenden Selbsthilfeorganisationen aufbauen. Der Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen kann reflexive Lernprozesse in Gang setzen, die einen konstruktiven Umgang mit der Behinderung möglich machen und neue Ressourcen für eine Teilhabe an Lern- und Bildungsangeboten im Heim schaffen. In diesem Fall intendiert geragogisches Handeln Lernprozesse in zweifacher Hinsicht: Es soll gelernt werden, herausfordernde Beeinträchtigungen zu akzeptieren und erfolgreich zu meistern, um diese Bewältigungsmechanismen in neuen Situationen anwenden zu können und schlussendlich für weitere Lernprozesse offen zu sein (vgl. Schäffter 2000b, S. 76). Im Interview mit Frau Rübsteck (B1) wurde sehr deutlich, dass ein alter Mensch ohne solche Hilfestellungen möglicherweise im Zustand der Verzweiflung verharrt und in seinen weiteren Entwicklungsschritten behindert ist (vgl. auch Abb. 2).

### **Planung von an den Bedürfnissen des hohen Alters orientierten Veranstaltungsformen**

Vor dem Hintergrund der von den Hochbetagten geäußerten Klagen über die in der Einrichtung organisierten Gruppenangebote sind auch die Formen solcher Veranstaltungen in den Blick zu nehmen. Termine sollten sich an den für den Pflegebedarf aufgewendeten Zeitrahmen orientieren, die Zeitdauer der Angebote hat sich nach den psychischen und physischen Kräften der sehr alten Menschen zu richten und muss in Absprache mit ihnen gegebenenfalls reduziert

werden. Angesichts der Gebrechlichkeit vieler Hochaltriger sollten Möglichkeiten für kurzfristige Ruhephasen zur Verfügung stehen.

Kunst und Musik bieten Erlebnis- und Erfahrungsräume für lebensbegleitendes Lernen bis ins sehr hohe Alter, wenn eine methodisch-didaktische Inszenierung im Sinne einer Teilhabe *aller* Interessierter gelingt. Veranstaltungsformen, die eine „multiple sensorische Aktivierung“ intendieren (Kolland 2006a, S. 13), ermöglichen die Teilhabe an Bildungserlebnissen auch für die hochaltrigen Personen, die an Seh- und / oder Hörbehinderungen leiden. So öffnen sich – angesichts des demografischen Wandels und nicht zuletzt auch unter Marketingaspekten – Museen zunehmend neuen Zielgruppen wie Hochbetagte oder sogar Menschen mit Demenz und bieten spezielle museumsgeragogische Führungen an (vgl. auch Behrens, Ciupke u. Reichling 2000).

### **Akzeptanz von Rückzugtendenzen**

Ein Nicht-Teilnehmen an Gruppenaktivitäten kann auch als Ressource gesehen werden, wenn ein Ablehnen in dem Sinne umgedeutet wird, dass es sich um eine persönliche Auswahl geeigneter Sozialpartner handelt und damit um eine aktive Selbstgestaltung des sozialen Netzwerks. Rückzugtendenzen zu akzeptieren bedeutet ein Anerkennen des Rechts auf Selbstbestimmung (vgl. Kap. 6.2.2.1). Das bedeutet jedoch nicht, den sehr alten Menschen nach seiner Weigerung alleine zu lassen – im Gegenteil: ein individuelles Betreuungsangebot für den Einzelnen oder kleine Gruppen, das den Bedürfnissen und Neigungen der sehr alten Heimbewohnern entspricht und ihre speziellen Ressourcen fördert, ist zu planen und anzubieten. Aber auch dieses darf vom Bewohner im Rahmen seines Selektionsprozesses guten Gewissens abgelehnt werden. Im Vordergrund steht allein das Wohlbefinden des Bewohners.

### **7.3 Veränderte Anforderungen an Institutionen**

Gerda Graf beschreibt auf anschauliche Weise die Situation hochbetagter Pflegebedürftiger im Lebensort Pflegeheim, der „vor lauter Einhaltung von Gesetzen, Verordnungen und Regelungen [...] retardiert zu einer bürokratischen Amtshandlung wird.“ (Graf 2010, 215) Sie fordert die Umsetzung der sich an der Ganzheitlichkeit des Menschen orientierenden und in Hospizeinrichtungen praktizierten Palliativkultur nicht erst in der letzten Lebensphase kurz vor dem

Tod, sondern „im gesamten Lebensabschnitt von Alter und Älterwerden“ (ebd., S. 221).

Gewiss sind alle Pflege- und Betreuungskräfte in Alten- und Pflegeheimen schon aufgrund gesetzlicher und wirtschaftlicher Erfordernisse an die kontinuierliche, detaillierte Dokumentation ihrer Handlungsschritte gebunden, damit diese für alle an der Pflege beteiligten Personen transparent und nachvollziehbar sind. Auch wenn sich der jeweilige Pflegeprozess an den individuellen „Problemen, Ressourcen, Bedürfnissen und Fähigkeiten“ orientieren soll (vgl. Brucker 2005), werden doch in einschlägigen Internetforen und auch in pflegewissenschaftlicher Literatur immer wieder Stimmen laut, die auf eine eher defizitorientierte Pflege in Heimen verweisen. Eine Verlagerung des Blickwinkels vom eher pathologischen Denken in Richtung einer angemessenen psychosozialen Begleitung ist dringend notwendig, besonders wenn es sich um Pflegebedürftige im sehr hohen Alter handelt, die kaum oder nur moderate kognitive Einbußen verzeichnen.

Eine konsequente Weiterbildung des Personals ist erforderlich; nicht nur um den Anforderungen des heiminternen Qualitätsmanagements Genüge zu tun, sondern um den Bedürfnissen der hochaltrigen Menschen im Heim nachkommen zu können. Der Vierte Altenbericht verweist zwar ausdrücklich auf den signifikanten „Bedarf der Weiterentwicklung der medizinischen Aus-, Fort- und Weiterbildung [...], die sich an Funktionspotenzialen und -defiziten sowie Alltagsproblemen orientiert und sich damit deutlich von der herrschenden traditionellen organ- und krankheitsorientierten Perspektive unterscheidet“, diese Forderungen betreffen jedoch allein die „geriatrischen und gerontopsychiatrischen Kompetenzen“ im Bereich der medizinischen Versorgung (BMFSFJ 2002, S. 221). Die „Fortbildungskultur“ in Pflegeheimen muss sich grundsätzlich verändern, um hochaltrige Bewohner bedürfnisorientiert begleiten zu können (vgl. Kap. 6.3.7). Gerda Grafs Forderung einer organisierten Vermittlung des hospizlichen Grundsatzes einer „fürsorglichen Kompetenz“ auf allen personellen Ebenen weist diesbezüglich in die richtige Richtung (Graf 2010, S. 220).

Nach individuellen Fähigkeiten und persönlichen Neigungen ausdifferenzierte Angebote dürfen nicht nur für Menschen mit Demenz konzipiert werden, sondern stehen ebenso den anderen hochbetagten Bewohnern zu, auch wenn sie angesichts der oft eingeschränkten Mobilität der teilnehmenden Hochaltrigen mit einem höheren Zeit- und Personalaufwand verbunden sind.

Leider haben Bildungsangebote unter dem Aspekt der Ermöglichung von lebenslangem Lernen bis ins höchste Alter bisher noch nicht ihren festen Platz in der stationären Altenhilfe gefunden. Bildungsarbeit im Pflegeheim und in der

betreuten Wohnanlage sollte auf niedrigschwellige und zugehend konzipierte Angebote abzielen, um Akzeptanz auch in der Gruppe der hochaltrigen Bewohner zu erfahren. Die Institution „Seniorenheim“ muss sich in vieler Hinsicht zwangsläufig weiter entwickeln, um als „lernende Organisation“ auch hier den Qualitätsansprüchen einer sich wandelnden Klientel gerecht zu werden.

## 8 Ausblick

In den Leitlinien des Berichts „Strategie für Lebenslanges Lernen in der Bundesrepublik Deutschland“ zu einem inzwischen abgeschlossenen Modellversuchsprogramm definieren die Mitglieder der Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung (BLK) Lernen „als konstruktives Verarbeiten von Informationen und Erfahrungen zu Kenntnissen, Einsichten und Kompetenzen“ in allen Lebensphasen bis ins hohe Alter und schließen ausdrücklich „alles formale, nicht-formale und informelle Lernen an verschiedenen Lernorten“ ein (BLK 2004, S. 5). Auch wenn im Zusammenhang mit Lebenslangem Lernen mit der Zielgruppe „Ältere“ vorwiegend Senioren in der nachberuflichen Phase gemeint sind, lässt die Einbindung des hohen Alters auf sprachlicher Ebene zumindest den Versuch erkennen, auch hochaltrige Menschen nicht aus diesem strategischen Rahmenkonzept auszuschließen:

*„Der Erwerb oder der Erhalt von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung auch im höheren Lebensalter stellt eine wesentliche Zielsetzung Lebenslangen Lernens in dieser Lebensphase dar. Im Alterungsprozess kommt es weniger auf die Neuentwicklung von Fertigkeiten und Fähigkeiten an, sondern mehr auf den Erhalt vorhandener. Werden intellektuelle, körperliche, psychische und/oder soziale Kompetenzen nicht ständig neu angeregt, gehen sie verloren.“ (ebd., S. 29)*

Inwieweit dieser auf der makrosoziologischen Ebene geforderte „chancengerechte Zugang“ auch für sehr alte Menschen mit eingeschränkten physischen Ressourcen (z. B. im Hinblick auf ihre Mobilität) gewährleistet wird, bleibt dahingestellt – die im Anhang des Strategiekonzeptes zusammengestellten Good-practice-Beispiele nehmen kaum Bezug auf Ältere, vielleicht noch im Rahmen des freiwilligen Engagements (vgl. ebd., S. 16 sowie S. 90). Die politischen Gremien haben diesbezüglich noch viel zu tun; ein entsprechender Forderungskatalog hinsichtlich „Perspektiven für eine Kultur im Alter“ – mit einem Plädoyer für eine bildungskulturelle Teilhabe bis ins hohe Lebensalter – wurde von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Senioren gemeinsam mit dem Deutschen Kulturrat ausgearbeitet (Fuchs u. Link 2009; s. auch Veelken 2011, S. 245). Notwendig ist ein umfassendes bildungspolitisches Rahmenkonzept, das „sowohl eine altersrelevante Forschung wie auch barrierefreie Bildungsangebote für Ältere ermöglicht“ (Friebe 2009, S. 5).

Der Bildungsbegriff im gesellschaftspolitischen Kontext des 21. Jahrhunderts muss so gefasst werden, das er den individuellen Bedürfnissen und Anforderungen jeder Lebensphase gerecht wird und die unterschiedlichsten Arten von

Aktivitäten einschließlich informellem Lernen und Bildung „en passant“ in *jedem* Sozialraum – auch im Pflegeheim – einschließt. Eine Ermöglichung von Teilhabe an Bildungsangeboten setzt jedoch voraus, dass *alle* Facetten des hohen Alters betrachtet werden. Zurzeit stehen vor allem Menschen mit Demenz im Fokus der gesellschaftlichen Aufmerksamkeit, während hochbetagte Heimbewohner ohne gravierende kognitive Beeinträchtigungen sich eher als „stille“ und unauffällige Gruppe zeigen. Nicht zuletzt muss die Gestaltung von Bildungsprozessen auch noch im Pflegebett möglich sein.

Auf der institutionellen Ebene finden Hochbetagte, die ihre letzte Lebenszeit in einer Gemeinschaftseinrichtung verbringen, ihre individuellen Interessen und Bedürfnisse in Bezug auf (Bildungs-)Angebote nicht immer hinreichend berücksichtigt; dass diese gar nicht erst erfragt werden, haben die alten Menschen in den Interviews kundgetan. Auf ein enttäuschtes Abwenden von Angeboten folgt keine Ursachenforschung von Seiten der Anbieter. Gleichermäßen wurde sichtbar, dass alte Menschen im sehr hohen Alter sich ihrer biologisch bedingten Grenzen bewusst sind und sich klar blickend mit der Minderung ihrer körperlichen Fähigkeiten und Sinnesfunktionen auseinandersetzen. Mit fortschreitender Gebrechlichkeit – in der geriatrischen Hochaltrigenforschung als „Frailty“ bezeichnet (vgl. Wiesli 2011, S. 194 ff.) – kann auch die Kraft nachlassen, am Leben teilhaben zu wollen; das wurde im Rahmen der Befragungen von einigen Personen nach Ausschalten des Aufnahmegerätes eindeutig formuliert. Im hohen Alter reizen nicht mehr alle Programmangebote zur Teilnahme. Nur für sie Wesentliches, also das, was sie für ihre eigene Persönlichkeitsentwicklung als wirklich wichtig erachten, findet Akzeptanz. Dieser Prozess ist ein „Abschiednehmen vom Können“ – vielleicht auch vom Leben – in Selbstbestimmung und Würde. Von daher ist es zu akzeptieren, dass keine Maßstäbe anzusetzen sind, die für diese Altersgruppe nicht mehr realisierbar sind. Wünschenswert wäre eine Abkehr von der Forderung nach „Aktivierung um jeden Preis“, ohne ins andere Extrem zu verfallen. Den sehr alten Menschen ihre Ruhe zugestehen, wenn sie diese brauchen, aber auch Voraussetzungen für Bildung und Lernen zu schaffen – in bedürfnisorientierten Gruppen- oder Einzelangeboten und durch Zugänglichmachung informeller Lernkontexte –, sind notwendige Erfordernisse an einen verantwortlichen und respektvollen Umgang mit Menschen im hohen Lebensalter.

Im Hinblick auf eine angemessene Auseinandersetzung mit dem Phänomen Hochaltrigkeit scheint sich inzwischen auch der wissenschaftstheoretische Diskurs einer differenzierteren Auseinandersetzung mit dem Aktivitätsparadigma zu stellen. So heißt es im Sechsten Altenbericht der Bundesregierung: *„Die Begriffe von Aktivität und Produktivität im Hinblick auf das vierte Lebensalter neu*

zu konnotieren – darin liegt die besondere Aufgabe der Zivilgesellschaft“ (BMFSFJ 2010, S. 125). Mit einer veränderten Sichtweise auf das hohe Alter muss eine neue Bewertung von Begrifflichkeiten wie „erfolgreiches“ oder „aktives“ Altern einhergehen; was „erfolgreich“ oder „aktiv“ letztendlich bedeutet, kann nur jeder Einzelne für sich selbst entscheiden. Ein solches neues Leitbild des hohen Alters birgt eine große Herausforderung für alle Beteiligten, die es angesichts des demografischen Wandels auch im eigenen Interesse anzunehmen und möglichst konsequent umzusetzen gilt.

Auf der mikrodidaktischen Ebene schließlich kann optimales geragogisches Handeln auch sehr alten Heimbewohnern einen Zugang zu Lern- und Bildungsangeboten ermöglichen. Der Eintritt in die zehnte Lebensdekade scheint für Bewohner eines Alten- und Pflegeheims einen Übergang zu markieren, der eine ganz besondere – um es mit den Worten Elisabeth Meilhammers auszudrücken – „Herausforderung für die *Lebenskompetenz* der Menschen“ bedeutet (Meilhammer 2012, S. 4). Dieser zunehmend sich länger erstreckende Weg ins Ungewisse, Unbekannte ist für jeden Einzelnen ein „Wagnis“ (vgl. ebd.), denn die Hochbetagten beschreiten auf diesem Weg Neuland und bilden sich dabei selbst zu individuellen Experten des hohen Alters, deren Stimme es zu hören gilt. Auf der Grundlage eines umfassenden Bildungsverständnisses hat geragogische Arbeit die Aufgabe, „den Reflexionsbedarf, der aus einer Situation des Übergangs entsteht, aufzugreifen, die Menschen im Sinne einer Stärkung der Kräfte der Vernunft, des Herzens und des Willens zu unterstützen und sie in ihrer Bemühung um ein Verstehen der Welt und ihrer selbst in der Welt zu begleiten“ (ebd.). Geragogische Angebote im Pflegeheim eröffnen hierfür einen Orientierungsrahmen, innerhalb dessen *alle* beteiligten Akteure agieren und voneinander lernen können, wenn den hochbetagten Menschen unter Berücksichtigung ihrer individuellen Ressourcen Möglichkeiten aktiver Mitgestaltung zugestanden werden.

Grundsätzlich – nicht zuletzt vor dem Hintergrund der erwarteten ansteigenden Anzahl hochbetagter und langlebiger Menschen – kann man von weiterem Forschungsbedarf zur Bildungsbeteiligung hochaltriger Pflegeheimbewohner ausgehen, um neue abgesicherte Konzepte auf den Weg zu bringen.

Aufgrund meiner durch die Befragungen gewonnenen Erkenntnisse würde ich empfehlen, die Perspektiven hochaltriger Heimbewohner zukünftig um zumindest ansatzweise repräsentative Daten zu ergänzen, die anhand eines Kurzfragebogens an Hochbetagte im Alter ab 90 Jahren gewonnen werden können. Weitere Interviews in unterschiedlichen Einrichtungen und in diversen Regionen

können Übereinstimmungen und Abweichungen zu den vorliegenden Analysen aufzeigen. Bezugnehmend auf Hubert Klingenbergers Ansatz einer ganzheitlichen Geragogik (Klingenberger 1996) sollte überlegt werden, Personen des sozialen Bezugssystems (z. B. Angehörige und Pflegekräfte) in Forschungen einzubeziehen, um die in dieser Arbeit gewonnenen Erkenntnisse zu vertiefen und zur Entwicklung im institutionellen Umfeld praktikabler Bildungskonzepte beizutragen.

Weiterhin ist zu erwägen, empirische Untersuchungen in Einrichtungen unterschiedlicher Betreiber (private, kommunale, sozial orientierte und kirchlich orientierte Heime) durchzuführen.

Weitere Analysen werden nachfolgende Kohorten mit ihrem jeweils anderen Erfahrungshorizont betreffen und möglicherweise einem noch differenzierteren Bildungsbedarf Rechnung tragen müssen.

## LEBENSKRAFT

Mit über 90 Jahren  
ist jeder Tag  
eine Kostbarkeit

Wind auf den Wangen  
Anrufe von Freunden  
Menschen die mich besuchen

all das  
schenkt mir  
die Kraft zu leben

*Toyo Shibata*

## MEIN GEHEIMNIS

Könnte ich nur sterben  
dachte ich Tag um Tag  
doch als ich zu dichten begann  
erhielt ich Lob von allen Seiten

nun haben meine Klagen ein Ende

auch mit 98 Jahren noch  
will ich lieben  
will ich träumen  
will ich auf den Wolken reiten

*Toyo Shibata*

*Die Japanerin Toyo Shibata (1911 – 2013) begann erst im Alter von 92 Jahren mit dem Verfassen von Haikus und lyrischen Gedanken. Noch mit 100 Jahren schrieb sie Gedichte für eine zweite Gedichtsammlung.*

## 9 Bibliografie

- Abt, Stephan M. (2013): Reminiszenzgruppen mit Hochaltrigen. Anthropologische Grundlagen - salutogene Potenziale. Stuttgart: Kohlhammer (Dynamisch Leben gestalten, 4).
- Alheit, Peter; Dausien, Bettina; Kaiser, Manuela; Truschkat, Inga (2003): Neue Formen (selbst) organisierten Lernens im sozialen Umfeld. Qualitative Analyse biographischer Lernprozesse in innovativen Lernmilieus. Berlin (QUEM –Materialien, 43). Online verfügbar unter <http://www.abwf.de/content/main/publik/materialien/materialien43.pdf>, zuletzt geprüft am 06.07.2013.
- Amann, Anton (2009): Lebensqualität und Lebenszufriedenheit. In: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hg.): Hochaltrigkeit in Österreich. Eine Bestandsaufnahme, S. 201–218.
- Amelang, Manfred; Bartussek, Dieter (2001): Differentielle Psychologie und Persönlichkeitsforschung. 5. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer (Kohlhammer Standards Psychologie).
- Aurich, Constanze; Singer, Susanne; Matschinger, Herbert; Riedel-Heller, Steffi G. (2001): Abbau kognitiver Leistungen bei Hochbetagten im SIDAM. Plädoyer für eine Altersnormierung von Demenztests. In: Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie 14 (3), S. 113–122.
- Backes, Gertrud M.; Clemens, Wolfgang (2013): Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung. 4. Aufl. Weinheim: Juventa Verlag (Grundlagentexte Soziologie).
- Backes, Gertrud M.; Clemens, Wolfgang; Künemund, Harald (Hg.) (2004): Lebensformen und Lebensführung im Alter. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Baltes, Margret (1996): Produktives Leben im Alter: Die vielen Gesichter des Alters - Resümee und Perspektiven für die Zukunft. In: Margret Baltes und Leo Montada (Hg.): Produktives Leben im Alter. Frankfurt Main u. a: Campus, S. 393-406.
- Baltes, Margret; Montada, Leo (Hg.) (1996): Produktives Leben im Alter. Frankfurt Main u. a: Campus (3).
- Baltes, Margret M.; Maas, Ineke; Wilms, Hans-Ulrich & Borchelt Markus (1999): Alltagskompetenz im Alter: Theoretische Überlegungen und empirische Befunde. In: Karl Ulrich Mayer und Paul B. Baltes (Hg.): Die Berliner Altersstudie. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH, S. 525–542.
- Baumgart, Franzjörg (2001): Entwicklungs- und Lerntheorien. Erläuterungen - Texte - Arbeitsaufgaben. 2. Aufl. Bad Heilbrunn/Obb: Klinkhardt (Studienbücher Erziehungswissenschaft, 2).
- Becker, Susanne; Veelken, Ludger; Wallraven, Klaus Peter (Hg.) (2000): Handbuch Altenbildung. Theorien und Konzepte für Gegenwart und Zukunft. Opladen: Leske u. Budrich..
- Behrens, Heidi; Ciupke, Paul; Reichling, Norbert (2000): Neue Lernsettings in Kulturlernen. Expertise im Rahmen des DIE-Projekts "Entwicklung und Förderung innovativer weiterbildender Lernarrangements in Kultur- und Weiterbildungseinrichtungen" (EFIL). Bildungswerk der Humanistischen Union - wissenschaftlich-pädagogische Arbeitsstelle, Essen. Online verfügbar unter

- [http://www.die-frankfurt.de/efil/expertisen/behrens\\_ciupke\\_reichling00\\_09.htm](http://www.die-frankfurt.de/efil/expertisen/behrens_ciupke_reichling00_09.htm), zuletzt geprüft am 05.11.2013.
- Bellon, Yves (2005): Lust auf Evaluation. Informations- und Arbeitsmappe zur Evaluation im Gedächtnistraining; entstanden aus einer Zusammenarbeit des Bundesverbands Gedächtnistraining e.V. und der Universität Heidelberg. Reiskirchen: Gassen.
- Bertelsmann Stiftung (Hg.) (2007): Bildungschancen schaffen, Bildungschancen nutzen. Bildung älterer Menschen im Kontext einer Lebenslaufperspektive. Empfehlungen der Expertenkommission „Ziele in der Altenpolitik“. Online verfügbar unter [http://www.bertelsmann-stiftung.de/bst/de/media/xcms\\_bst\\_dms\\_21939\\_21940\\_2.pdf](http://www.bertelsmann-stiftung.de/bst/de/media/xcms_bst_dms_21939_21940_2.pdf), zuletzt geprüft am 09.02.2014.
- Birk, Tanja; Hickl, Susanne; Wahl, Hans-Werner; Kämmerer, Annette; Miller, Daniel; Holz, Frank; Becker, Stefanie (2004): Ein psychosoziales Trainingsprogramm für ältere Menschen mit altersabhängiger Makuladegeneration: Befunde einer Pilot-Evaluationsstudie. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 37, S. 363–365.
- Bischofberger, Josef; Schmidt-Hieber, Christoph (2006): Adulte Neurogenese im Hippokampus. In: Neuroforum, 2006 (3/06), S. 212–221. Online verfügbar unter <http://nwg.glia.mdc-berlin.de/media/pdf/neuroforum/2006-3.pdf>, zuletzt geprüft am 25.07.2013.
- BLK (Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung) (2004): Strategie für lebenslanges Lernen in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn: BLK, Geschäftsstelle (Materialien zur Bildungsplanung und zur Forschungsförderung, 115). Online verfügbar unter <http://www.blk-bonn.de/papers/heft115.pdf>, zuletzt geprüft am 16.08.2013.
- Bloech, Julia (2012): Soziale Arbeit in der stationären Altenhilfe – Implementierung, Degeneration und Perspektive. Diss. Universität Bielefeld. Online verfügbar unter <http://d-nb.info/1036111768/34>, zuletzt geprüft am 27.08.2013.
- BMBF (Hg.) (2006): Berichtssystem Weiterbildung IX. Integrierter Gesamtbericht zur Weiterbildungssituation in Deutschland. Online verfügbar unter [http://www.bmbf.de/pub/berichtssystem\\_weiterbildung\\_neun.pdf](http://www.bmbf.de/pub/berichtssystem_weiterbildung_neun.pdf), zuletzt geprüft am 24.09.2013.
- BMBF (Hg.) (2008): Stand der Anerkennung non-formalen und informellen Lernens in Deutschland im Rahmen der OECD Aktivität „Recognition of non-formal and informal Learning“. Bonn: Bundesministerium für Bildung und Forschung.
- BMFSFJ (Hg.) (1998): Sport mit Älteren - Markt der Möglichkeiten. Ergebnisse der Aktionswoche und des Kongresses „Gesundes Altern, Aktivität und Sport“ vom 27.-31.08.1996 in Heidelberg. Bonn: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- BMFSFJ (Hg.) (2000): Alter und Gesellschaft. Dritter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland : Bericht der Sachverständigenkommission an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- BMFSFJ (Hg.) (2002): Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger - unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen und Stellungnahme der Bundesregierung. Bonn: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Online verfügbar unter <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/14/088/1408822.pdf>, zuletzt geprüft am 14.06.2013

- BMFSFJ (Hg.) (2005): Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft - der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen: Bericht der Sachverständigenkommission an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. 2005. Aufl. Berlin: Bundesministerium für Familie Senioren Frauen und Jugend (Altenbericht, 5).
- BMFSFJ (Hg.) (2008): Der Heimbeirat. Ein Informationsblatt über die Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner in Angelegenheiten des Heimbetriebes. Online verfügbar unter <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Der-Heimbeirat,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>. Zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- BMFSFJ (Hg.) (2010): Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Altersbilder in der Gesellschaft und Stellungnahme der Bundesregierung ; Unterrichtung durch die Bundesregierung. Berlin: Deutscher Bundestag (Drucksache / Deutscher Bundestag, 17. Wahlperiode, 17/3815).
- BMFSFJ (Hg.) (2012): Dokumentation der Konferenz „Altersbilder im Wandel“. Online verfügbar unter <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Altersbilder-im-Wandel,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>, zuletzt geprüft am 28.07.2013.
- BMFSFJ (Hg.) (2012): Generationenbeziehungen - Herausforderungen und Potenziale. Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats für Familienfragen beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Online verfügbar unter <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Generationenbeziehungen-Herausforderungen-und-Potenziale-Gutachen,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>. Zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- BMG (Hg.) (2011): Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland. Bundesministerium für Gesundheit. Online verfügbar unter [http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Pflege/Berichte/Bericht\\_der\\_Bundesregierung\\_ueber\\_die\\_Entwicklung\\_der\\_Pflegeversicherung\\_und\\_den\\_Stand\\_der\\_pflegerischen\\_Versorgung\\_in\\_der\\_Bundesrepublik\\_Deutschland.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Pflege/Berichte/Bericht_der_Bundesregierung_ueber_die_Entwicklung_der_Pflegeversicherung_und_den_Stand_der_pflegerischen_Versorgung_in_der_Bundesrepublik_Deutschland.pdf), zuletzt geprüft am 25.08.2013.
- BMJ (Hg.) (2009): Heimgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. November 2001 (BGBl. I S. 2970), das zuletzt durch Artikel 3 Satz 2 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2319) geändert worden ist. Online verfügbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/heimg/gesamt.pdf>, zuletzt geprüft am 26.08.2013.
- Böhm, Karin; Tesch-Römer, Clemens; Ziese, Thomas (Hg.) (2009): Gesundheit und Krankheit im Alter. Berlin: Robert-Koch-Inst (Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes). Online verfügbar unter [http://www.gbe-bund.de/gbe10/owards.prc\\_show\\_pdf?p\\_id=11828&p\\_sprache=D](http://www.gbe-bund.de/gbe10/owards.prc_show_pdf?p_id=11828&p_sprache=D), zuletzt geprüft am 22.09.2013.
- Borchelt, Markus; Gilberg, Reiner; Horgas, Ann L.; Geiselman, Bernhard (1999): Zur Bedeutung von Krankheit und Behinderung im Alter. In: Karl Ulrich Mayer und Paul B. Baltes (Hg.): Die Berliner Altersstudie. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH, S. 449–474.

- Borchers, Andreas (1997): Die Sandwich-Generation. Ihre zeitlichen und finanziellen Leistungen und Belastungen. Frankfurt/Main: Campus.
- Brandenburg, Hermann (Hg.) (2004): Altern in der modernen Gesellschaft. Interdisziplinäre Perspektiven für Pflege- und Sozialberufe. Hannover: Schlütersche.
- Brandstädter, Jochen; Lindenberger, Ulman (Hg.) (2007): Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Ein Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer.
- Breinbauer, Ines Maria (2007): Bildung im Alter. In: Kirsten Aner, Fred Karl und Leopold Rosenmayr (Hg.): Die neuen Alten - Retter des Sozialen? Wiesbaden: VS, Verl. für Sozialwissenschaften, S. 85–110.
- Brucker, Uwe; Ziegler, Gerdi; Theis, Sylvia u.a (2005): Grundsatzstellungnahme Pflegeprozess und Dokumentation. Handlungsempfehlungen zur Professionalisierung und Qualitätssicherung in der Pflege. Hg. v. Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen. Online verfügbar unter [http://www.mds-ev.org/media/pdf/P42\\_Pflegeprozess1.pdf](http://www.mds-ev.org/media/pdf/P42_Pflegeprozess1.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Brüggemann, Jürgen (2007): Qualität in der ambulanten und stationären Pflege. 2. Bericht des MDS nach § 118 Abs. 4 SGB XI. Essen: MDS.
- Bubolz-Lutz, Elisabeth (2000a): Bildung im Alter. Eine Chance zu persönlicher, sozialer und gesellschaftlicher Entwicklung. In: BAGSO-Nachrichten (2), S. 6–11. Online verfügbar unter <http://www.bagso.de/publikationen/bagsonachrichten/archiv/022000/bildung-im-alter-eine-chance-zu-persoenerlicher-sozialer-und-gesellschaftlicher-entwicklung.html>, zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Bubolz-Lutz, Elisabeth (2000b): Bildung und Hochaltrigkeit. In: Susanne Becker (Hg.): Handbuch Altenbildung. Theorien und Konzepte für Gegenwart und Zukunft. Opladen: Leske u. Budrich; Leske + Budrich, S. 326–349.
- Bubolz-Lutz, Elisabeth (2007): Geragogik. Wissenschaftliche Disziplin und Praxis der Altersbildung. In: Informationsdienst Altersfragen 34 (5), S. 11–14.
- Bubolz-Lutz, Elisabeth; Gösgen, Eva; Kricheldorf, Cornelia; Schramek, Renate (2010): Geragogik. Bildung und Lernen im Prozess des Alterns; das Lehrbuch. 1. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bubolz-Lutz, Elisabeth; Kricheldorf, Cornelia (2011): Pflegebegleiter. [Hürth]: CW Haarfeld.
- Bude, Heinz (1999): Lebenskonstruktionen als Gegenstand der Biographieforschung. In: Gerd Jüttemann und Hans Thomae (Hg.): Biographische Methoden in den Humanwissenschaften. Weinheim: Beltz; Psychologie Verlags Union, S. 247–258.
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hg.) (1994): Pflege-Versicherungsgesetz. Textausgabe [Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz - Pflege-VG) vom 26. Mai 1994 (BGBl. S. 1014)].
- Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (Hg.) (2000): Seniorenbericht 2000. Bericht zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich. Online verfügbar unter [http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/8/5/7/CH2233/CMS1218112881779/seniorenbericht\\_langfassung1%5B1%5D.pdf](http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/8/5/7/CH2233/CMS1218112881779/seniorenbericht_langfassung1%5B1%5D.pdf), zuletzt geprüft am 28.07.2013.
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hg.) (2008): Hochaltrigkeit in Österreich. Eine Bestandsaufnahme. Wien.

- Carstensen, Laura L.; Lang, Frieder R. (2007): Sozioemotionale Selektivität über die Lebensspanne: Grundlagen und empirische Befunde. In: Jochen Brandtstädter und Ulman Lindenberger (Hg.): Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Ein Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 389–412.
- Clemens, Wolfgang (2004): Lebenslage und Lebensführung im Alter: zwei Seiten einer Medaille? In: Gertrud M. Backes, Wolfgang Clemens und Harald Künemund (Hg.): Lebensformen und Lebensführung im Alter. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 43–58.
- Crum, Rosa M.; Anthony, James C.; Bassett, Susan S.; Folstein, Marshal F. (1993): Population-based on mental state examination by age and educational level. In: JAMA (18), S. 2386–2391.
- DBSV (Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V.) (Hg.) (2010): Damit Diabetes nicht ins Auge geht. Online verfügbar unter <http://www.dbsv.org/infothek/broschueren-und-mehr/>, zuletzt geprüft am 19.11.2013.
- Dellenbach, Myriam; Zimprich, Daniel; Martin, Mike (2008): Kognitiv stimulierende Aktivitäten im mittleren und höheren Lebensalter - ein gerontopsychiatrischer Beitrag zur Diskussion um informelles Lernen. In: Andreas Kruse (Hg.): Weiterbildung in der zweiten Lebenshälfte. Multidisziplinäre Antworten auf Herausforderungen des demografischen Wandels. Bielefeld: Bertelsmann, S. 121–159.
- Deutscher Olympischer Sportbund (DOSB) (2009): Bewegungsangebote 70 Plus. 3. Aufl. Frankfurt: DOSB (Werkheft 7).
- DGPPN, B. KBV AWMF AkdÄ BpTK BApK DAGSHG DEGAM DGPM DGPs DGRW (Hg.) (2009): S3-Leitlinie / Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression-Kurzfassung. DGPPN, ÄZQ, AWMF. Berlin, Düsseldorf. Online verfügbar unter <http://www.dgppn.de>, <http://www.versorgungsleitlinien.de>, <http://www.awmf-leitlinien.de>, zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Doh, Michael (2011): Heterogenität der Mediennutzung im Alter. Theoretische Konzepte und empirische Befunde. München: kopaed (Gesellschaft - Altern - Medien, 2).
- Dohmen, Günther (2001): Das informelle Lernen. Die internationale Erschließung einer bisher vernachlässigten Grundform menschlichen Lernens für das lebenslange Lernen aller. Deutschland. Bonn (BMBF publik). Online verfügbar unter [http://www.werkstatt-frankfurt.de/fileadmin/Frankfurter\\_Weg/Fachtagung/BMBF\\_Das\\_informelle\\_Lernen.pdf](http://www.werkstatt-frankfurt.de/fileadmin/Frankfurter_Weg/Fachtagung/BMBF_Das_informelle_Lernen.pdf), zuletzt geprüft am 09.02.2014.
- Dollhausen, Karin; Müller, Christina (2009): Angebotsplanung als Suchbewegung. Beitrag zum Kolloquium für Hans Tietgens an der Humboldt-Universität zu Berlin im Oktober 2009. Hg. v. Deutsches Institut für Erwachsenenbildung. Leibniz-Zentrum für Lebenslanges Lernen. Online verfügbar unter <http://www.die-bonn.de/doks/dollhausen0901.pdf>, zuletzt geprüft am 05.11.2013.
- DZA - Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hg.) (2002): Expertisen zum Vierten Altenbericht der Bundesregierung. Band I. Das hohe Alter - Konzepte, Forschungsfelder, Lebensqualität. Hannover: Vincentz.
- Eisenburger, Marianne (Hg.) (2000): Bewegungsangebote für Hochaltrige. Körperlich und geistig beweglich bleiben. Frankfurt: Deutscher Turner-Bund.
- Eisenburger, Marianne; Stawitz, Jutta (1998): Psychomotorik mit Senioren - Motogagogik. In: BMFSFJ (Hg.) (Hg.): Sport mit Älteren - Markt der Möglichkeiten. Ergebnisse der Aktionswoche und des Kongresses "Gesundes Altern, Aktivität

- und Sport" vom 27.-31.08.1996 in Heidelberg. Bonn: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, S. 111–121.
- Erikson, Erik H. (1966): Identität und Lebenszyklus. Drei Aufsätze. 1. - 4. Tsd. Frankfurt am Main: Suhrkamp (Theorie : 2).
- EVA (Evangelischer Verband für Altenarbeit im Rheinland) (Hg.) (2005): Soziale Betreuung in evangelischen Einrichtungen der stationären Altenarbeit. Online verfügbar unter [www.eva-rheinland.de](http://www.eva-rheinland.de), zuletzt geprüft am 27.08.2013.
- Faure, Edgar (1972): Learning to be. The world of education today and tomorrow. Paris: Unesco. Online verfügbar unter <http://unesdoc.unesco.org/images/0000/000018/001801e.pdf>, zuletzt geprüft am 25.08.2013.
- Faust, Volker (o. J.): Hochbetagte. Auf den Spuren der Langlebigkeit – ein medizin-historischer Rückblick mit Empfehlungen für die Zukunft (Psychiatrie heute. Seelische Störungen erkennen, verstehen, verhindern, behandeln). Online verfügbar unter [http://www.psychosoziale-gesundheit.net/pdf/faust1\\_hochbetagte.pdf](http://www.psychosoziale-gesundheit.net/pdf/faust1_hochbetagte.pdf), zuletzt geprüft am 08.09.2013.
- Fejtkova, Sabina: Validierung der Screeninginstrumente: Geriatrische Depressionsskala in der Kurzform (GDS-15) und Fragebogen zum Wohlbefinden (WHO-5) bei Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen. Ludwig-Maximilians-Universität, München. Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Online verfügbar unter [http://edoc.ub.uni-muenchen.de/11952/1/Fejtkova\\_Sabina.pdf](http://edoc.ub.uni-muenchen.de/11952/1/Fejtkova_Sabina.pdf), zuletzt geprüft am 24.11.2012.
- Filipp, Sigrun-Heide (2007): Adaptive Dynamiken und Bewältigungsprozesse. In: Jochen Brandstädter und Ulman Lindenberger (Hg.): Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Ein Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 337–366.
- Flick, Uwe (2009a): Design und Prozess qualitativer Forschung. In: Uwe Flick, Ernst von Kardorff und Ines Steinke (Hg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 7. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt-Taschenbuch-Verl; Rowohlt-Taschenbuch-Verl. (55628), S. 252–265.
- Flick, Uwe (2009b): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Vollständig überarb. und erw. Neuausg. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Flick, Uwe; Kardorff, Ernst von; Steinke, Ines (2009): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt-Taschenbuch-Verlag.
- Folstein, Marshal F.; Folstein, Susan E.; McHugh, Paul Rodney (1975): Mini-mental state. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. London: Pergamon Press. Das Copyright für den Original Test liegt bei der Beltz Test GmbH. Auf den Internetseiten des DIMDI ist das Instrument im Anhang der amtlichen Fassung der ICD-10-GM zu finden: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2008/fr-icd.htm?mmse.htm>, zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Folstein, Marshal F.; Folstein, Susan E.; McHugh, Paul R.; Fanjiang, Gary (2000): Mini-mental state examination. MMSE user's guide. Odessa, FL: Psychology Assessment Resources.
- Friebe, Jens (2009): Bildung bis ins hohe Alter? Anspruch und Wirklichkeit des Weiterbildungsverhaltens älterer Menschen in Deutschland. Deutsches Institut für Erwachsenenbildung. Leibniz-Zentrum für Lebenslanges Lernen. Online verfügbar unter URL: <http://www.die-bonn.de/doks/friebe0901.pdf>, zuletzt geprüft am 05.02.2013.
- Friese, Andrea (2008): Formulierungshilfen. Aktivitäten der sozialen Betreuung dokumentieren. Hannover: Vincentz Network.

- Fuchs, Max; Link, Walter (2009): „Kultur ein Leben lang“. Stellungnahme des Deutschen Kulturrates und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen. Berlin/Bonn. Online verfügbar unter [http://www.bagso.de/fileadmin/Aktuell/PM/Stellungnahme\\_BAGSO\\_Kulturrat\\_Kultur\\_ein\\_Leben\\_lang.pdf](http://www.bagso.de/fileadmin/Aktuell/PM/Stellungnahme_BAGSO_Kulturrat_Kultur_ein_Leben_lang.pdf), zuletzt geprüft am 09.11.2013.
- GBE (Gesundheitsberichterstattung des Bundes) (Hg.) (2006): Gesundheit in Deutschland. Online verfügbar unter [http://www.gbe-bund.de/gbe10/owards.prc\\_show\\_pdf?p\\_id=9965&p\\_sprache=d&p\\_uid=gast&p\\_aid=42550487&p\\_lfd\\_nr=1](http://www.gbe-bund.de/gbe10/owards.prc_show_pdf?p_id=9965&p_sprache=d&p_uid=gast&p_aid=42550487&p_lfd_nr=1), zuletzt geprüft am 19.11.2013.
- Geerdes, Sara; Schwinger, Antje (2012): Betreuungskräfte in Pflegeeinrichtungen. Hg. v. GKV-Spitzenverband. Hürth. Online verfügbar unter [http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/beratung\\_und\\_betreuung/betreuungskraefte/GKV\\_Schriftenreihe\\_Band\\_9\\_Pflege\\_Betreuungskraefte.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/beratung_und_betreuung/betreuungskraefte/GKV_Schriftenreihe_Band_9_Pflege_Betreuungskraefte.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Gembris, Heiner (Hg.) (2008): Musik im Alter: soziokulturelle Rahmenbedingungen und individuelle Möglichkeiten: Peter Lang Internationaler Verlag der Wissenschaften.
- Gembris, Heiner (2008a): Musikalische Entwicklung im mittleren und höheren Erwachsenenalter. In: Heiner Gembris (Hg.): Musik im Alter: soziokulturelle Rahmenbedingungen und individuelle Möglichkeiten: Peter Lang Internationaler Verlag der Wissenschaften, S. 95–130.
- Gembris, Heiner (2008b): Musikalische Entwicklung im Erwachsenenalter. Online verfügbar unter [http://www.nar.uni-heidelberg.de/pdf/newsletter/nl2009\\_03\\_gembris\\_2008a.pdf](http://www.nar.uni-heidelberg.de/pdf/newsletter/nl2009_03_gembris_2008a.pdf), zuletzt geprüft am 28.09.2013.
- Gembris, Heiner; Nübel, Gerhard (2008): Musik in Altenheimen: Eine Bedarfsanalyse. Künftige Arbeitsfelder der Musikpädagogik. In: Heiner Gembris (Hg.): Musik im Alter: soziokulturelle Rahmenbedingungen und individuelle Möglichkeiten: Peter Lang Internationaler Verlag der Wissenschaften, S. 281–298.
- Gessmann, Martin (2012): Kreativität im Alter mit Bezug auf das Medium Fernsehen. In: Andreas Kruse (Hg.): Kreativität und Medien im Alter. Heidelberg: Universitätsverlag Winter, S. 181–206.
- GKV-Spitzenverband (2008a): Richtlinie zur Feststellung von Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz und zur Bewertung des Hilfebedarfs Richtlinie zur Feststellung von Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz und zur Bewertung des Hilfebedarfs. vom 22.03.2002 geändert durch Beschlüsse vom 11.05.2006 und 10.06.2008. Online verfügbar unter [http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien\\_vereinbarungen\\_formula-richtlinien\\_zur\\_pflegeberatung\\_und\\_pflegebeduerftigkeit/Anpassung\\_Richtlinie\\_PEA-Verfahren\\_2010.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formula-richtlinien_zur_pflegeberatung_und_pflegebeduerftigkeit/Anpassung_Richtlinie_PEA-Verfahren_2010.pdf), zuletzt geprüft am 20.01.2013.
- GKV-Spitzenverband (2008b): Richtlinien nach § 87b Abs. 3 SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in Pflegeheimen (Betreuungskräfte-RI vom 19. August 2008). GKV-Spitzenverband. Online verfügbar unter [http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/beratung\\_und\\_betreuung/betreuungskraefte/2008\\_08\\_19\\_87b\\_Richtlinie.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/beratung_und_betreuung/betreuungskraefte/2008_08_19_87b_Richtlinie.pdf), zuletzt geprüft am 30.03.2013.

- Göttel, Kirstin (2009): Einflussfaktoren und Methodenprobleme bei Bewohnerbefragungen innerhalb der stationären Altenhilfe. Eine Literaturrecherche. Online verfügbar unter <http://www.pflegebildung-mobil.homepage.t-online.de/media/43fe32433d0db67efff82c5ac144233.pdf>, zuletzt geprüft am 27.08.2013.
- Graf, Gerda (2011): Hochbetagte in der Heimsituation. In: Hilarion G. Petzold, Erika Horn und Lotti Müller (Hg.): Hochaltrigkeit. Herausforderung für persönliche Lebensführung und biopsychosoziale Arbeit. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 211–223.
- Gruber, Elke (2007): Erwachsenenbildung und die Leitidee des lebenslangen Lernens. In: Regina Rosc und Margarete Wallmann (Hg.): Der Stellenwert der Erwachsenenbildung im Kontext des Lebenslangen Lernens. Wien: Bmukk (Magazin Erwachsenenbildung.at, 0.2007).
- Gruss, Peter (Hg.) (2007): Die Zukunft des Alterns. Die Antwort der Wissenschaft. München: Beck.
- Gudjons, Herbert; Wagener-Gudjons, Birgit; Pieper, Marianne (2008): Auf meinen Spuren. Übungen zur Biografiearbeit. Völlig neu bearb. und aktualisierte Aufl. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Häder, Michael (2010): Empirische Sozialforschung. Eine Einführung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hanser, Hartwig (Hg.) (2000): Lexikon der Neurowissenschaft (Band 2). Heidelberg, Berlin: Spektrum-Verl.
- Hartogh, Theo; Wickel, Hans Hermann (2008): Musizieren im Alter. Arbeitsfelder und Methoden. Mainz: Schott (Studienbuch Musik).
- Haug, Christian (1999): Phänomenologie der Sprachstörungen bei früher Alzheimer-scher Krankheit - ein Forschungsüberblick. Online verfügbar unter <http://www.neurolabor.de/work7.htm>, zuletzt geprüft am 20.01.2013.
- Heckmann, Friedrich (1992): Interpretationsregeln zur Auswertung qualitativer Interviews und sozialwissenschaftlich relevanter "Texte" : Anwendungen der Hermeneutik für die empirische Sozialforschung. In: Juergen H. P. Hoffmeyer-Zlotnik (Hg.): ANALYSE verbaler Daten. Über den Umgang mit qualitativen Daten. Opladen: Westdeutscher Verlag, S. S. 142-167. Online verfügbar unter <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-25702>, zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Hegerl, Ulrich; Zaudig, Michael; Möller, Hans-Jürgen (2001): Depression und Demenz im Alter. Abgrenzung, Wechselwirkung, Diagnose, Therapie. Wien u.a: Springer.
- Heidenreich, Hartmut (2002): Bildung im vierten Alter. Neue Leitlinien der KBE-Kommission Altenbildung. In: EB. Vierteljahresschrift für Theorie und Praxis 48 (2), S. 63–65.
- Heidenreich, Helmut et al. (Hg.) (2003): Bildung lebenslang. Leitlinien einer Bildung im dritten und vierten Alter. 3. Aufl. Recklinghausen: Katholische Bundesarbeitsgemeinschaft für Erwachsenenbildung Bonn.
- Heinzelmann, Martin (2004): Das Altenheim - immer noch eine "totale Institution"? Eine Untersuchung des Binnenlebens zweier Altenheime. Univ, Göttingen, Göttingen. Online verfügbar unter <http://webdoc.sub.gwdg.de/diss/2004/heinzelmann/heinzelmann.pdf>, zuletzt geprüft am 06.10.2012.

- Helfferrich, Cornelia (2009): Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. 3. Aufl. Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss; VS, Verl. für Sozialwiss. Online verfügbar unter [http://deposit.d-nb.de/cgi-bin/dokserv?id=3000242&prov=M&dok\\_var=1&dok\\_ext=htm](http://deposit.d-nb.de/cgi-bin/dokserv?id=3000242&prov=M&dok_var=1&dok_ext=htm). Zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Helmchen, Hanfried; Baltès, Margret M.; Geiselman, Bernhard; Kanowski, Siegfried; Linden, Michael; Reischies, Friedel M.; Wagner, Michael & Wilms, Hans-Ulrich (1999): Psychische Erkrankungen im Alter. In: Karl Ulrich Mayer und Paul B. Baltès (Hg.): Die Berliner Altersstudie. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH, S. 185–220.
- Herschkwitz, Norbert (2010): Was stimmt? Das Gehirn. Die wichtigsten Antworten. 4. Aufl. Freiburg im Breisgau, Basel, Wien: Herder.
- Hippel, Aiga von; Schmidt-Hertha, Bernhard; Tippelt, Rudolf (2012): Alter, Medien und Kreativität - eine bildungstheoretische und empirische Perspektive. In: Andreas Kruse (Hg.): Kreativität und Medien im Alter. Heidelberg: Universitätsverlag Winter, S. 156–180.
- Hirsch, Rolf D. (1999): Lernen ist immer möglich. Verhaltenstherapie mit Älteren. 2. Aufl. München [u.a.]: Reinhardt (Reinhardts gerontologische Reihe, 2).
- Höffken, Günter (2006): Zur Institutionalisierung und Entwicklung der Mittelschule in Preußen 1872 bis 1945. Unter besonderer Berücksichtigung des Chemieunterrichts. Potsdam, Univ., Diss., 2006. Online verfügbar unter <http://opus.kobv.de/ubp/volltexte/2006/782/html/data/index.html>, zuletzt geprüft am 11.11.2012.
- Höpflinger, François (2002): Gerotranszendenz und Generativität im höheren Lebensalter - neue Konzepte für alte Fragen. Schriftliche Fassung eines Vortrags, gehalten am 3. Münsterlinger Symposium zur Alternspsychotherapie 'Kreativität, Psychotherapie, Spiritualität' vom 30.5.-1.6.2002. Online verfügbar unter <http://www.hoepflinger.com/fhtop/fhalter1M.html>, zuletzt aktualisiert am 28.09.2002, zuletzt geprüft am 11.12.2012.
- Höpflinger, François (2009): Wandel des Alters – neues Alter für neue Generationen. Die zweite Lebenshälfte – dreifache Wandlungsprozesse. Online verfügbar unter <http://www.hoepflinger.com/fhtop/Wandel-des-Alters.pdf>, zuletzt aktualisiert am Juni 2009, zuletzt geprüft am 11.12.2012.
- Höpflinger, François (2011a): Die Hochaltrigen - eine neue Größe im Gefüge der Inter-generationalität. In: Hilarion G. Petzold, Erika Horn und Lotti Müller (Hg.): Hochaltrigkeit. Herausforderung für persönliche Lebensführung und biopsychosoziale Arbeit. 1. Aufl. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 37–54.
- Höpflinger, François (2011b): Wandel des vierten Lebensalters – Trends und Herausforderungen des hohen Lebensalters. Online verfügbar unter <http://www.hoepflinger.com/fhtop/ViertesLebensalter.pdf>, zuletzt aktualisiert am 20.05.2011, zuletzt geprüft am 11.12.2012.
- Hofmann, Jürgen: Welche Bedeutung hat das Humboldt'sche Erbe für unsere Zeit? 225. Veranstaltung der Humboldt-Gesellschaft am 08.01.10. Der Bildungsbegriff bei Wilhelm von Humboldt. Online verfügbar unter <http://www.humboldtgesellschaft.de/inhalt.php?name=humboldt>, zuletzt geprüft am 03.10.2012.
- Horak, Rolf (2003): Lebenswirklichkeiten hochbetagter Menschen. Ein morphologischer Beitrag für Bereiche der Geragogik und der Pflegeausbildung. Univ., Oldenburg. Online verfügbar unter URL: <http://oops.uni-oldenburg.de/volltexte/2003/254/>, zuletzt geprüft am 21.06.2012.

- Huber, Martin; Siegel, Siglinde Anne; Wächter, Claudia; Brandenburg, Andrea (2005): Autonomie im Alter. Leben und Altwerden im Pflegeheim - wie Pflegende die Autonomie von alten und pflegebedürftigen Menschen fördern. Hannover: Schlüter (Pflegekolleg).
- Humboldt, Wilhelm von (1852): Ideen zu einem Versuch, die Grenzen der Wirksamkeit des Staats zu bestimmen. in: Gesammelte Werke Band 7. Berlin. Online verfügbar unter <http://archive.org/stream/wilhelmvonhumbol07humb#page/10/mode/2up/search/Bildung>, zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- IBK (Institut für Bildung und Kultur e.V.) (Hg.) (2011): Kulturgeragogik. Kulturarbeit mit Älteren. Impulse für die Kulturarbeit mit Älteren. Dokumentation zum Fachtag am 11. Oktober 2011 in der Akademie Franz Hitze Haus in Münster. Online verfügbar unter [http://www.kulturgeragogik.de/media/Fachtag2011/IBK\\_Tagungsdokumentation\\_final.pdf](http://www.kulturgeragogik.de/media/Fachtag2011/IBK_Tagungsdokumentation_final.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Jopp, Daniela et al. (2013): HD100-II Zweite Heidelberger Hundertjährigen-Studie. Universität Heidelberg.
- Jüttemann, Gerd; Thomae, Hans (Hg.) (1999): Biographische Methoden in den Humanwissenschaften. Weinheim: Beltz; Psychologie Verlags Union.
- Kade, Sylvia (2001): Selbstorganisiertes Alter. Lernen in „reflexiven Milieus“. Bielefeld: Bertelsmann (Theorie und Praxis der Erwachsenenbildung). Online verfügbar unter <http://www.die-bonn.de/doks/kade0101.pdf>, zuletzt geprüft am 17.11.2013.
- Kade, Sylvia (2007): Altern und Bildung. Eine Einführung. Bielefeld: Bertelsmann (Erwachsenenbildung und lebensbegleitendes Lernen).
- Kalbermatten, Urs (2008): Bildungsbedürfnisse und -interessen von Schweizern vor und nach der Pensionierung. In: Andreas Kruse (Hg.): Weiterbildung in der zweiten Lebenshälfte. Multidisziplinäre Antworten auf Herausforderungen des demografischen Wandels. Bielefeld: Bertelsmann, S. 191–209.
- Kämmerer, Annette; Wahl, Hans Werner; Becker, Stefanie; Kaspar, Roman; Himmelsbach, Ines; Holz, Frank; Miller, Daniel (2006): Psychosoziale Unterstützung von älteren Menschen mit einer chronischen Sehbeeinträchtigung. Pilotartige Anwendung und Überprüfung einer problemlöse- und einer emotionsfokussierten Kurzintervention. In: Zeitschrift für Gesundheitspsychologie 14 (3), S. 95–105. Online verfügbar unter [http://www.nar.uni-heidelberg.de/pdf/newsletter/nl3\\_hww\\_amd\\_2006.pdf](http://www.nar.uni-heidelberg.de/pdf/newsletter/nl3_hww_amd_2006.pdf), zuletzt geprüft am 19.10.2013.
- Kandel, Erik et al. (Hg.) (1995), Neurowissenschaften. Eine Einführung. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- KDA (Kuratorium Deutsche Altershilfe) (Hg.) (1991): Standard-Stellenbeschreibungen und Aufgabenkataloge für den stationären Bereich. Kuratorium Deutsche Altershilfe. Köln: Kuratorium Dt. Altershilfe (Thema, 11).
- Kempermann, Gerd (2007): Nicht ausgeliefert an Zeit und Welt: Die Plastizität des alternden Gehirns. In: Gruss, Peter (Hg.) (2007): Die Zukunft des Alterns. Die Antwort der Wissenschaft. München: Beck, S. 35-50.
- Kempermann, Gerd (2008): Altern ist auch adulte Neurogenese. Neue Nervenzellen für alternde Gehirne. In: Staudinger, Ursula M.; Häfner, H. (2008): Was ist Alter(n)? Neue Antworten auf eine scheinbar einfache Frage. Berlin: Springer (Schriften der Mathematisch-naturwissenschaftlichen Klasse der Heidelberger Akademie der Wissenschaften, 18), S. 47-55.

- Kirchhöfer, Dieter (2000): Informelles Lernen in alltäglichen Lebensführungen. Chance für berufliche Kompetenzentwicklung. Ms.-Dr. Berlin: Arbeitsgemeinschaft QUEM Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft Betriebliche Weiterbildungsforschung (QUEM-Report, 66).
- Kirchhöfer, Dieter (2004): Lernkultur Kompetenzentwicklung - Begriffliche Grundlagen. Berlin: Arbeitsmeinschaft QUEM. Online verfügbar unter [http://www.uni-kassel.de/fb05/fileadmin/groups/w\\_150701/bbj.pdf](http://www.uni-kassel.de/fb05/fileadmin/groups/w_150701/bbj.pdf), zuletzt geprüft am 23.08.2013.
- Kirschner, Sebastian: Die Anatomie des Lernens. In: Max Planck Forschung. Das Wissenschaftsmagazin der Max-Planck-Gesellschaft, 1.2013, S. 37-41.
- Kliegel, M.; Martin, M.; Knödler, D.; Bellon, Y. (2005): Was wissen Gedächtnistrainer über ihre "Schüler"?: ein empirischer Beitrag zur Gerontagogik. In: Bildung und Erziehung 58 (1), S. 105-116.
- Klingenberger, Hubert (1992): Ganzheitliche Geragogik. Ansatz und Thematik einer Disziplin zwischen Sozialpädagogik und Erwachsenenbildung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Klingenberger, Hubert (1996): Handbuch Altenpädagogik. Aufgaben und Handlungsfelder der ganzheitlichen Geragogik. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Knopf, Monika (2007): Die Stärken im Alter entdecken: Expertenwissen, implizites Gedächtnis und Trainingserfolge. In: Forschung Frankfurt 2007, 30.10.2007 (2), S. 94-97. Online verfügbar unter <http://publikationen.ub.uni-frankfurt.de/frontdoor/index/index/docId/396>, zuletzt geprüft am 11.12.2012.
- Kolland, Franz (2000): Kultur des Alters und Altersbilder. In: Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (Hg.): Seniorenbericht 2000. Bericht zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich, S. 532-584.
- Kolland, Franz (2005): Bildungschancen für ältere Menschen. Ansprüche an ein gelungenes Leben. Wien: Lit-Verl (Alterswissenschaft, 1). Online verfügbar unter <http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-8258-8413-0>. Zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Kolland, Franz (2006a): Bildungsangebote für ältere Menschen. In: Bildungsforschung 3 (2). Online verfügbar unter <http://www.bildungsforschung.org/Archiv/200602/>, zuletzt geprüft am 26.01.2013.
- Kolland, Franz (2006b): Good Practice in der Bildungsarbeit mit älteren Menschen. Online verfügbar unter [http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/6/2/3/CH2227/CMS1314963502633/endbericht\\_good\\_practice.pdf](http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/6/2/3/CH2227/CMS1314963502633/endbericht_good_practice.pdf). Zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Kolland, Franz (2007): Altersbildung und Qualitätsentwicklung. In: Informationsdienst Altersfragen 34 (5), S. 2-6. Online verfügbar unter [http://www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/Heft\\_05\\_2007\\_September\\_Oktober\\_2007\\_gesamt.pdf](http://www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/Heft_05_2007_September_Oktober_2007_gesamt.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Kolland, Franz (2008): Soziale Determinanten der Weiterbildungsbeteiligung Älterer in Österreich. In: Andreas Kruse (Hg.): Weiterbildung in der zweiten Lebenshälfte. Multidisziplinäre Antworten auf Herausforderungen des demografischen Wandels. Bielefeld: Bertelsmann, S. 161-190.
- Kolland, Franz (2011): Bildung und aktives Altern. In: Magazin Erwachsenenbildung.at (Ausgabe 13, 2011).

- Kolland, Franz; Ahmadi, Pegah; Benda-Kahri, Silvia; Kranzl, Verena; Neururer, Margit (2007): Lernbedürfnisse und Lernarrangements von älteren Menschen. Endbericht. Wien: Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz.
- Kolland, Franz; Kahri, Silvia (2004): Bildung im Alter. Zwischen Exklusion und sozialer Differenzierung. In: SWS-Rundschau 44 (4), S. 464–488.
- Kolland, Franz; Klingenberg, Heinrich (2011): Lebenslanges Lernen im späteren Lebensalter. Grundlagen und Begriffsklärungen. In: Waxenegger, A. (Hg.): Lernen und Bildung im späteren Lebensalter. Leitlinien und Prioritäten 2020. Graz, S. 17–32. Online verfügbar unter [http://www.uni-graz.at/lernen\\_bildung\\_alter\\_2020.pdf](http://www.uni-graz.at/lernen_bildung_alter_2020.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Kommission der Europäischen Gemeinschaft (2000): Memorandum über lebenslanges Lernen. Arbeitsdokument der Kommissionsstellen. Brüssel. Online verfügbar unter [www.bologna-berlin2003.de/pdf/MemorandumDe.pdf](http://www.bologna-berlin2003.de/pdf/MemorandumDe.pdf), zuletzt geprüft am 24.08.2013.
- Kösler, Edgar (2004): Bildung im vierten Alter. In: Hermann Brandenburg (Hg.): Altern in der modernen Gesellschaft. Interdisziplinäre Perspektiven für Pflege- und Sozialberufe. Hannover: Schlütersche, S. 111–120.
- Kotter-Grühn, Dana; Kleinspehn-Ammerlahn, Anna; Hoppmann, Christiane A.; Röcke, Christine; Rapp, Michael A.; Gerstorf, Denis; Ghisletta, Paolo (2010): Veränderungen im hohen Alter: Zusammenfassung längsschnittlicher Befunde der Berliner Altersstudie. In: Ulman Lindenberger (Hg.): Die Berliner Altersstudie. 3. Aufl. Berlin: Akad.-Verl. (Forschungsberichte / Interdisziplinäre Arbeitsgruppen, Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften, 3), S. 659–690.
- Krause, Martina; Betz, Elias (2011): Zur Bedeutung von Musik und kultureller Bildung für die Entwicklung der Gesellschaft. Vortrag am 13. Oktober 2011 anlässlich der Reihe „Kultur.Raum.Stadt“ der Stadt Mannheim, 2011. Online verfügbar unter <http://www.mannheim2020.de/raum-f%C3%BCr-kulturelle-bildung>, zuletzt geprüft am 01.12.2012.
- Kreimer, Reinhard (2010): Faszination Altern. Gelingender Lebensabend durch Ressourcenoptimierung. Münster: Waxmann. Online verfügbar unter <http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-8309-2262-9>, zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Kreindl, Elisabeth (2008): Bildung im hohen Alter - (Un)Möglichkeit, Notwendigkeit, Chance oder Zumutung? Eine skeptisch-transzendental-kritische Auseinandersetzung mit der Forderung nach Bildungsarbeit mit Hochaltrigen. München: GRIN Verlag GmbH. Online verfügbar unter [http://bildungswissenschaft.univie.ac.at/fileadmin/user\\_upload/inst\\_bildungswissenschaft/DA\\_Kreindl\\_01-2008\\_0.pdf](http://bildungswissenschaft.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/inst_bildungswissenschaft/DA_Kreindl_01-2008_0.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Krohwinkel, Monika (2007): Rehabilitierende Prozesspflege am Beispiel von Apoplexierkranken. Fördernde Prozesspflege als System. 2. Aufl. Bern: Huber
- Kruse, Andreas (1996): Alltagspraktische und sozioemotionale Kompetenz. In: Margret Baltès und Leo Montada (Hg.): Produktives Leben im Alter. Frankfurt/Main u.a: Campus, S. 290–322.
- Kruse, Andreas (2006): Der Beitrag der Prävention zur Gesundheit im Alter – Perspektiven für die Erwachsenenbildung. In: Bildungsforschung 3 (2). Online verfügbar unter URL: <http://www.bildungsforschung.org/Archiv/2006-02/gesundheits/> (20.09.2009), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Kruse, Andreas (2007a): Das letzte Lebensjahr. Zur körperlichen, psychischen und sozialen Situation des alten Menschen am Ende seines Lebens. 1. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer (Grundriss Gerontologie, 21). Online verfügbar unter

- <http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-17-018066-6>, zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Kruse, Andreas (2007b): Präventions- und Trainingsansätze im höheren Alter. In: Jochen Brandtstädter und Ulman Lindenberger (Hg.): Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Ein Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 624–655.
- Kruse, Andreas (Hg.) (2008): Weiterbildung in der zweiten Lebenshälfte. Multidisziplinäre Antworten auf Herausforderungen des demografischen Wandels. Bielefeld: Bertelsmann.
- Kruse, Andreas (Hg.) (2010): Leben im Alter. Eigen- und Mitverantwortlichkeit in Gesellschaft, Kultur und Politik; Festschrift zum 80. Geburtstag von Ursula Lehr. Unter Mitarbeit von Ursula Lehr. Heidelberg: Akademische Verlagsgesellschaft AKA.
- Kruse, Andreas (Hg.) (2011): Kreativität im Alter. Heidelberg: Universitätsverlag Winter (Schriften des Marsilius-Kollegs, 4).
- Kruse, Andreas (Hg.) (2012): Kreativität und Medien im Alter. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.
- Kruse, Andreas; Schmitt, Eric (2004): Differentielle Psychologie des Alterns. In: K. Pawlik (Hg.): Enzyklopädie der Psychologie. Theorien und Anwendungsfelder der Differentiellen Psychologie. Göttingen, S. 533–571.
- Kruse, Andreas; Schmitt, Eric; Holfelder, Jill D.; Jankowski, Natalie (2011): Kreativität im Alter - Ergebnisse der Auswertung von Bewerbungen zum Otto-Mühlschlegel-Preis. In: Andreas Kruse (Hg.): Kreativität im Alter. Heidelberg: Universitätsverlag Winter (Schriften des Marsilius-Kollegs, 4), S. 195–234.
- Kruse, Andreas; Wahl, Hans-Werner (2010): Zukunft Altern. Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen. Heidelberg: Spektrum Akad.-Verl.
- Kruse, Jan Peter (2009): Reader „Einführung in die qualitative Interviewforschung“. überarb., korrigierte und umfassend ergänzte Version. Freiburg: Universität.
- Kuckartz, Udo (2008): Qualitative Evaluation. Der Einstieg in die Praxis. 2. Aufl. Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss; VS, Verl. für Sozialwiss.
- Kühn, Cornelia; Heumer, Mechthilde (2010): Die Entstehung und Entwicklung der Altenpflegeausbildung: Historische Rekonstruktion des Zeitraums 1950 bis 1994 in Nordrhein-Westfalen. Diplomica Verlag. Online verfügbar unter <http://site.ebrary.com/lib/alltitles/docDetail.action?docID=10489657>, zuletzt geprüft am 09.02.2014.
- Kühnel, Sina; Markowitsch, Hans J. (2009): Falsche Erinnerungen. Die Sünden des Gedächtnisses. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verl.
- Kunz-Ott, Hannelore (2008): Qualitätskriterien für Museen. Bildungs- und Vermittlungsarbeit. Berlin. Online verfügbar unter [http://www.museumbund.de/fileadmin/geschaefts/dokumente/Leitfaeden\\_und\\_anderes/Qualitaetskriterien\\_Museen\\_2008.pdf](http://www.museumbund.de/fileadmin/geschaefts/dokumente/Leitfaeden_und_anderes/Qualitaetskriterien_Museen_2008.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Kunz-Ott, Hannelore; Kudorfer, Susanne; Weber, Traudel (Hg.) (2009): Kulturelle Bildung im Museum. Aneignungsprozesse - Vermittlungsformen - Praxisbeispiele. 1. Aufl. Bielefeld: transcript Verlag (Reihe Kultur- und Museumsmanagement).
- Landmann, Meike; Schmitz, Bernhard (Hg.) (2007): Selbstregulation erfolgreich fördern. Praxisnahe Trainingsprogramme für effektives Lernen. Stuttgart: Kohlhammer.

- Langewiesche, Dieter; Tenorth, Heinz-Elmar (Hg.) (1989): Handbuch der deutschen Bildungsgeschichte. Band V: 1918-1945. Die Weimarer Republik und die nationalsozialistische Diktatur. München: Beck.
- Laslett, Peter (1995): Das dritte Alter. Historische Soziologie des Alterns. Weinheim [u.a.]: Juventa-Verl.
- Lehr, Thomas (2009): Die SWOT-Analyse als Instrument in der Regionalentwicklung. Grundlagen, Konzept und Anwendung am Beispiel des Dienstleistungsgewerbes im Erzgebirge. Leipzig: Inomic GmbH.
- Lehr, Ursula (1999): Der Beitrag der biographischen Forschung zur Entwicklungspsychologie. In: Gerd Jüttemann und Hans Thomae (Hg.): Biographische Methoden in den Humanwissenschaften. Weinheim [etc.], Weinheim: Beltz; Psychologie Verlags Union, S. 309–331.
- Lehr, Ursula (2007): Psychologie des Alterns. 11., korr. Aufl. Wiebelsheim: Quelle & Meyer.
- Lehr, Ursula (2011): Kreativität im Alter. Eine Herausforderung in einer Gesellschaft des langen Lebens. In: Institut für Bildung und Kultur e.V. (IBK) (Hg.): Kulturgeragogik. Kulturarbeit mit Älteren. Impulse für die Kulturarbeit mit Älteren. Dokumentation zum Fachtag am 11. Oktober 2011 in der Akademie Franz Hitze Haus in Münster, S. 11–17.
- Leist, Anja: Autobiographisches Erinnern kritischer Lebensereignisse. Die Stiftung von Kohärenz im Lebensrückblick. Trier, Univ., Diss., 2008. Online verfügbar unter [http://ubt.opus.hbz-nrw.de/volltexte/2008/479/pdf/Dissertation\\_Leist.pdf](http://ubt.opus.hbz-nrw.de/volltexte/2008/479/pdf/Dissertation_Leist.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Lemke, Bettina (2003): Nichtbewusste Informationsverarbeitungsprozesse und deren Bedeutung für das Lernen Erwachsener. In: Horst Siebert (Hg.): Literatur- und Forschungsreport Weiterbildung. Gehirn und Lernen. Bielefeld: Bertelsmann (Jg. 26,3), S. 71–86.
- Levine, Brian; Turner, Gary R.; Tisserand, Danielle; Hevenor, Stephanie J.; Graham, Simon J.; McIntosh, Anthony R. (2004): The Functional Neuroanatomy of Episodic and Semantic Autobiographical Remembering: A Prospective Functional MRI Study. In: Journal of Cognitive Neuroscience 16 (9), S. 1633–1646.
- Linden, Michael; Gilberg, Reiner; Horgas, Ann L.; Steinhagen-Thissen, Elisabeth (1999): Die Inanspruchnahme medizinischer und pflegerischer Hilfe im hohen Alter. In: Karl Ulrich Mayer und Paul B. Baltes (Hg.): Die Berliner Altersstudie. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH, S. 475–496.
- Lindenberger, Ulman (Hg.) (2010): Die Berliner Altersstudie. 3. Aufl. Berlin: Akad.-Verl. (Forschungsberichte / Interdisziplinäre Arbeitsgruppen, Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften, 3).
- Lohmann, Sigrid (1970): Die Lebenssituation älterer Menschen in der geschlossenen Alterförsorge. Hannover: Vincentz.
- Luckwald, Johanna von (2011): Kompetenzerwerb im Erwachsenenalter durch informelle Lernprozesse. Online verfügbar unter [http://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0C4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fkups.ub.uni-koeln.de%2F4383%2F1%2FJ.\\_von\\_Luckwald\\_Informelles\\_Lernen.pdf&ei=6mj2UpXOJMGVtQb35IH4DQ&usg=AFQjCNE8j\\_DWEK5diEBC9uO0GF\\_W4n\\_84g&bvm=bv.60983673,d.Yms&cad=rja](http://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0C4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fkups.ub.uni-koeln.de%2F4383%2F1%2FJ._von_Luckwald_Informelles_Lernen.pdf&ei=6mj2UpXOJMGVtQb35IH4DQ&usg=AFQjCNE8j_DWEK5diEBC9uO0GF_W4n_84g&bvm=bv.60983673,d.Yms&cad=rja), zuletzt geprüft am 09.02.2014.
- Maas, Ineke; Borchelt, Markus; Mayer, Karl Ulrich (1999): Kohortenschicksale der Berliner Alten. In: Karl Ulrich Mayer und Paul B. Baltes (Hg.): Die Berliner Altersstudie. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH, S. 109–134.

- Maas, Ineke; Staudinger, Ursula M. (1999): Lebensverlauf und Altern: Kontinuität und Diskontinuität der gesellschaftlichen Beteiligung, des Lebensinvestments und ökonomischer Ressourcen. In: Karl Ulrich Mayer und Paul B. Baltes (Hg.): Die Berliner Altersstudie. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH, S. 543–572.
- Mackensen, Lutz (2000): Ursprung der Wörter: etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache. 3. Aufl. Wiesbaden: VMA-Verl.
- Maderer, Peter (2003): Geragogische Gruppenarbeit in der sozialen Institution Altenheim. Theoretische Grundlagen einer integrativen Geragogik unter Berücksichtigung des Theorie-Praxis-Verhältnisses. Univ, München, München.
- Maier, Gabriele (2010): Höheres Erwachsenenalter und Bildung. In: Rudolf Tippelt und Bernhard Schmidt (Hg.): Handbuch Bildungsforschung. 3. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 677-691.
- Malwitz-Schütte, Magdalene (2006): Selbstgesteuertes Lernen, Medienkompetenz und Zugang zu Informations- und Kommunikationstechnologien älterer Erwachsener im Kontext wissenschaftlicher Weiterbildung. In: Bildungsforschung 3 (2). Online verfügbar unter <http://www.bildungsforschung.org/Archiv/200602/lebenslang/>, zuletzt geprüft am 16.08.2013.
- Markowitsch, Hans-Joachim (2002): Dem Gedächtnis auf der Spur. Vom Erinnern und Vergessen. Darmstadt: Primus.
- Markowitsch, Hans Joachim (2009): Das Gedächtnis. Entwicklung, Funktionen, Störungen. Orig.-Ausg. München: Beck.
- Marsiske, Michael; Delius, Julia; Maas, Ineke; Lindenberger, Ulman; Scherer, Hans; Tesch-Römer, Clemens (1999): Sensorische Systeme im Alter. In: Karl Ulrich Mayer und Paul B. Baltes (Hg.): Die Berliner Altersstudie. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH, S. 379–403.
- Maun, Heike Michaela (2010): Die Lebensqualität des vierten Alters in stationären Einrichtungen. Theoretische und empirische Grundlagen für eine zielgruppenorientierte Evaluation. Diplomarbeit. Fachhochschule, Linz. Online verfügbar unter [http://webopac.fh-linz.at/dokumente/Diplomarbeit\\_Maun.pdf](http://webopac.fh-linz.at/dokumente/Diplomarbeit_Maun.pdf), zuletzt geprüft am 27.07.2013.
- Mayer, Karl C. (o. J.): Glossar Psychiatrie / Psychosomatik / Psychotherapie / Neurologie / Neuropsychologie. Online verfügbar unter [http://www.neuro24.de/show\\_glossar.php?id=1099](http://www.neuro24.de/show_glossar.php?id=1099), zuletzt geprüft am 20.01.2013.
- Mayer, Karl Ulrich; Baltes, Paul B. (Hg.) (1999): Die Berliner Altersstudie. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH.
- Mayer, Karl Ulrich; Baltes, Paul B. †; Baltes, Margret M. †; Borchelt, Markus; Delius Julia A.M; Helmchen, Hanfried et al. (2010): Wissen über das Alter(n): Eine Zwischenbilanz der Berliner Altersstudie. In: Ulman Lindenberger (Hg.): Die Berliner Altersstudie. 3. Aufl. Berlin: Akad.-Verl. (Forschungsberichte / Interdisziplinäre Arbeitsgruppen, Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften, 3), S. 623–658.
- Mayer, Karl Ulrich; Diwald, Martin (2007): Die Institutionalisierung von Lebensverläufen. In: Jochen Brandstädter und Ulman Lindenberger (Hg.): Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Ein Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 510–539.
- Mayer, Karl Ulrich; Wagner, Michael (1999): Lebenslagen und soziale Ungleichheit im hohen Alter. In: Karl Ulrich Mayer und Paul B. Baltes (Hg.): Die Berliner Altersstudie. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH, S. 251–276.

- Mayring, Philipp (2008): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 10. Aufl. Weinheim u. a: Beltz.
- MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung): MDK-Anleitung zur Prüfung der Qualität nach den §§ 112, 114 SGB XI in der stationären Pflege. - 10. November 2005 -. Online verfügbar unter [www.mdk.de/media/pdf/Anleitung\\_stat\\_10112005.pdf](http://www.mdk.de/media/pdf/Anleitung_stat_10112005.pdf), zuletzt geprüft am 20.04.2013.
- MDS (Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V.) (Hg.) (2005): Grundsatzstellungnahme Pflegeprozess und Dokumentation. Handlungsempfehlungen zur Professionalisierung und Qualitätssicherung in der Pflege. Essen. Online verfügbar unter [http://www.mds-ev.de/media/pdf/Pflegeprozess\\_und\\_Dokumentation.pdf](http://www.mds-ev.de/media/pdf/Pflegeprozess_und_Dokumentation.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- MDS (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes der Krankenkassen e.V.) (2007): 2. Bericht des MDS nach § 118 Abs. 4 SGB XI. Qualität in der ambulanten und stationären Pflege. Online verfügbar unter [http://www.mdk.de/media/pdf/2\\_Bericht\\_des\\_MDS\\_nach\\_Par.118\\_Abs.4\\_SGB\\_XI.pdf](http://www.mdk.de/media/pdf/2_Bericht_des_MDS_nach_Par.118_Abs.4_SGB_XI.pdf), zuletzt geprüft am 30.03.2013.
- MDS (Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V.) (Hg.) (2009a): Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches. Online verfügbar unter [http://www.mds-ev.de/media/pdf/BRi\\_Pflege\\_090608.pdf](http://www.mds-ev.de/media/pdf/BRi_Pflege_090608.pdf), zuletzt geprüft am 25.08.2013.
- MDS (Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V.) (Hg.) (2009b): Qualitätsprüfungs-Richtlinien · MDK-Anleitung · Transparenzvereinbarung. Grundlagen der MDK-Qualitätsprüfungen in der stationären Pflege. Online verfügbar unter [http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien\\_vereinbarungen\\_formulare/transparenzvereinbarungen/2010-02-16\\_stat\\_Screen\\_neu\\_11981.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/transparenzvereinbarungen/2010-02-16_stat_Screen_neu_11981.pdf), zuletzt geprüft am 27.08.2013.
- MDS (Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V.) (Hg.) (2009c): Ablauf und Inhalt einer Qualitätsprüfung durch den MDK. Online verfügbar unter [http://www.mds-ev.de/media/pdf/09-06-30\\_Ablauf\\_Qualpruef\\_Endfass.pdf](http://www.mds-ev.de/media/pdf/09-06-30_Ablauf_Qualpruef_Endfass.pdf), zuletzt geprüft am 27.08.2013.
- MDS (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes der Krankenkassen e.V.) (2012a): 3. Bericht des MDS nach § 114a Abs. 6 SGB XI. Qualität in der ambulanten und stationären Pflege. Online verfügbar unter [http://www.mds-ev.de/media/pdf/MDS\\_Dritter\\_Pflege\\_Qualitaetsbericht\\_Endfassung.pdf](http://www.mds-ev.de/media/pdf/MDS_Dritter_Pflege_Qualitaetsbericht_Endfassung.pdf), zuletzt geprüft am 30.03.2013
- MDS (Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V.) (2012b): Präventionsbericht 2011. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und betriebliche Gesundheitsförderung. Berichtsjahr 2010. Essen: MDS. Online verfügbar unter [http://www.mds-ev.de/media/pdf/Praeventionsbericht\\_2011\\_final\\_ungschuetzt.pdf](http://www.mds-ev.de/media/pdf/Praeventionsbericht_2011_final_ungschuetzt.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013
- Meilhammer, Elisabeth (2012): Übergänge im Lebenslauf – Zeiten für Bildung. Online verfügbar unter <http://www.hochschulgottesdienste.im-leben.de/2011ws/Uebergaenge%20im%20Lebenslauf.pdf>, zuletzt geprüft am 08.11.2013.

- Meisel, Klaus (Hg.) (1997): Veränderungen in der Profession Erwachsenenbildung. Frankfurt/M: DIE. Online verfügbar unter URL: [http://www.die-bonn.de/esprid/dokumente/doc-1997/meisel97\\_04.pdf](http://www.die-bonn.de/esprid/dokumente/doc-1997/meisel97_04.pdf), zuletzt geprüft am 09.03.2014.
- Meyer-Wolters, Hartmut (2008): Altenbildung im Spannungsfeld von Institutionalisierung und Selbstorganisation. Arbeitsfelder, Formen, Themen. Öffentlicher Vortrag, gehalten am 22.11.2008 im Rahmen der öffentlichen transdisziplinären Tagung 'Älter werden - neu anfangen. Die Gestaltung des Alterns in Japan und Deutschland, 21.-22. November 2008 in Köln. (unveröffentlicht, Manuskript-Download). Online verfügbar unter <http://www.hf.uni-koeln.de/data/altstud/File/HMW/08-11-22.pdf>, zuletzt geprüft am 02.08.2013.
- Meyer-Wolters, Hartmut (2010): Zur psychosozialen Bedeutung von Bildung für ältere Menschen. Vortrag, gehalten am 07.05.2010 im Rahmen der Dresdener Konferenz „Lebenslanges Lernen, Seniorenbildung und gesundes Altern im europäischen Kontext“, veröffentlicht als Tagungsdokumentation Dresden 2010; S. 8-12. Online verfügbar unter <http://www.dresden.de/media/pdf/who/TagungsdokumentationKonferenzLebenslangesLernenKlein.pdf>, zuletzt geprüft am 03.08.2013.
- Meyer-Wolters, Hartmut (2013): Bildung von und für Senioren. Öffentlicher Vortrag, gehalten am 14.04.2013 in der Fritz-Thyssen-Stiftung Köln auf dem "Bildungstag 50plus" der Generationen-Akademie Rheinland - GAR. (unveröffentlicht, Manuskript-Download). Online verfügbar unter <http://www.hf.uni-koeln.de/data/altstud/File/HMW/13-04-14a.pdf>, zuletzt geprüft am 02.08.2013.
- Mielke, Rosemarie (2001): Psychologie des Lernens. Eine Einführung. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mietzel, Gerd (2007): Pädagogische Psychologie des Lernens und Lehrens. 8., überarb. und erw. Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- Miklautz, Michaela; Mayring, Philipp; Jenull-Schiefer, Brigitte (2005): Zeitökonomie in der Qualitativen Sozialforschung - Möglichkeiten und Grenzen. Originalbeitrag: Miklautz, M.; Mayring, P. & Jenull-Schiefer, B. (2005). Datenerhebung bei hochaltrigen institutionalisierten Menschen. Zeitschrift für Gerontopsychologie & Gerontopsychiatrie, 18 (2), 81-95. Online verfügbar unter [http://psydok.sulb.uni-saarland.de/volltexte/2005/564/pdf/Onlinebeitrag\\_Miklautz\\_et\\_al.pdf](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/volltexte/2005/564/pdf/Onlinebeitrag_Miklautz_et_al.pdf), zuletzt geprüft am 03.10.2013.
- Montada, Leo (1996): Machen Gebrechlichkeit und chronische Krankheit produktives Altern unmöglich? In: Margret Baltes und Leo Montada (Hg.): Produktives Leben im Alter. Frankfurt Main u.a: Campus (3), S. 382–392.
- Motel-Klingebiel, Andreas; Wurm, Susanne (2009): Themen und Auswertungskonzepte für den Abschlussbericht zur 3. Welle des Deutschen Alterssurveys. Diskussionsvorlage für die 2. Sitzung des Projektbeirats. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. Online verfügbar unter URL: [http://www.dza.de/nn\\_12036/SharedDocs/Publikationen/AS\\_2009\\_Auswertungskonzept\\_3\\_Welle.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/AS\\_2009\\_Auswertungskonzepte\\_3\\_Welle.pdf](http://www.dza.de/nn_12036/SharedDocs/Publikationen/AS_2009_Auswertungskonzept_3_Welle.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/AS_2009_Auswertungskonzepte_3_Welle.pdf) (20.09.2009), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Motel-Klingebiel, Andreas; Wurm, Susanne; Engstler, Heribert (2009): Deutscher Alterssurvey. Die zweite Lebenshälfte ; Erhebungsdesign und Instrumente der dritten Befragungswelle. Berlin: Dt. Zentrum für Altersfragen (diskussionspapiere, 48).

- Müller, Lotti (2008): Engagiert für alte Menschen - Hilarion G. Petzold und die Gerontotherapie. 30 Jahre gerontologischer Weiterbildung, Supervision und Forschung in Österreich. In: Psychologische Medizin (1), S. 29–41. Online verfügbar unter URL: <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/mueller-2007-engagiert-fuer-alte-menschen-petzold-und-die-gerontotherapie-30-jahre-weiterbildung.pdf> , zuletzt geprüft am 22.09.2013.
- Nowossadeck, Sonja; Engstler, Heribert (2013): Familie und Partnerschaft im Alter. Report Altersdaten 3/2013. Deutsches Zentrum für Altersfragen: Berlin. Online verfügbar unter [http://www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/GeroStat\\_Report\\_Altersdaten\\_Heft\\_3\\_2013\\_PW.pdf](http://www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/GeroStat_Report_Altersdaten_Heft_3_2013_PW.pdf), zuletzt geprüft am 25.10.2013.
- Nuissl, Ekkehard (1997): Professionalität, Dilettantismus und Qualifikation. In: Klaus Meisel (Hg.): Veränderungen in der Profession Erwachsenenbildung. Frankfurt/M: DIE, S. 13–20.
- Nuissl, Ekkehard (2009): Professionalisierung in der Altenbildung. In: Ursula M. Staudinger und Heike Heidemeier (Hg.): Altern in Deutschland (Band 2). Altern, Bildung und lebenslanges Lernen. Halle, S. 95–102.
- Nuissl, Ekkehard; Heyl, Katrin (2010): Probleme der Teilnahme an allgemeiner Weiterbildung. Personengruppen und ihr Weiterbildungsverhalten. Hg. v. Hans-Böckler-Stiftung. Düsseldorf. Online verfügbar unter [http://www.boeckler.de/pdf/p\\_arbp\\_195.pdf](http://www.boeckler.de/pdf/p_arbp_195.pdf), zuletzt geprüft am 01.11.2013.
- Oswald, Frank (2010): Subjektiv erlebte Umwelt und ihre Bedeutung für Selbständigkeit, Identität und Wohlbefinden im Alter. In: Andreas Kruse (Hg.): Leben im Alter. Eigen- und Mitverantwortlichkeit in Gesellschaft, Kultur und Politik; Festschrift zum 80. Geburtstag von Ursula Lehr. Unter Mitarbeit von Ursula Lehr. Heidelberg: Akademische Verlagsgesellschaft AKA; AKA, S. 169–179.
- Pawlik, K. (Hg.) (2004): Enzyklopädie der Psychologie. Theorien und Anwendungsfelder der Differentiellen Psychologie. Göttingen.
- PBW (Paritätisches Bildungswerk LV NRW e. V.) (Hg.) (2011): Lernen im Vorbeigehen, für jeden, jederzeit, überall! Ein Leitfaden zum informellen Lernen. Online verfügbar unter [http://www.projecteasy.eu/content/e1812/EASY\\_Handbook\\_DE.pdf](http://www.projecteasy.eu/content/e1812/EASY_Handbook_DE.pdf), zuletzt geprüft am 24.08.2013.
- Petzold, Hilarion G. (2004): Mit alten Menschen arbeiten. 2. Aufl. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Petzold, Hilarion G.; Horn, Erika; Müller, Lotti (Hg.) (2011): Hochaltrigkeit. Herausforderung für persönliche Lebensführung und biopsychosoziale Arbeit. 1. Aufl. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Publications de L'Institut St. Denis 1 (Hg.) (1965): Géragogie – nouvelle approche de l'éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse. La gérontologie appliquée comme aide à surmonter les problèmes de vieillissement dus à l'âge et dans l'âge. Online verfügbar unter <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>, zuletzt geprüft am 25.09.2012.
- Putzger, F. W.; Schwabe, Ernst; Baldamus, Alfred (1931): Historischer Schul-Atlas. Zur alten, mittleren und neuen Geschichte. Kleine Ausgabe in 77 Haupt- und Nebenkarten. 6. Aufl. Bielefeld: Velhagen & Klasing.
- Radebold, Hartmut (2005): Die dunklen Schatten unserer Vergangenheit. Ältere Menschen in Beratung, Psychotherapie, Seelsorge und Pflege. Stuttgart: Klett-Cotta (Konzepte der Humanwissenschaften).

- Rapp, Michael A. (2010): Der Einfluss von Depression über die Lebensspanne auf Kognition, Demenz und Mortalität im Alter. Berlin, Medizinische Fakultät Charité - Universitätsmedizin Berlin, Habilitationsschr., 2010. Berlin. Online verfügbar unter <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:kobv:188-fudissthesis00000017821-6>, zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Raz, Naftali; Nagel, Irene E. (2007): Der Einfluss des Hirnalterungsprozesses auf die Kognition: Eine Integration struktureller und funktioneller Forschungsergebnisse. In: Jochen Brandtstädter und Ulman Lindenberger (Hg.): Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Ein Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 97–129.
- Reischies, Friedel M.; Lindenberger, Ulman (1999): Grenzen und Potentiale kognitiver Leistungsfähigkeit im Alter. In: Karl Ulrich Mayer und Paul B. Baltes (Hg.): Die Berliner Altersstudie. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH, S. 351–378.
- Reischmann, Jost (2011): Das Konzept des lebensbreiten Lernens. Von „Lernen en passant“ zu „kompositionellem Lernen“ und „lebensbreiter Bildung“. In: PBW (Paritätisches Bildungswerk LV NRW e. V.) (Hg.): Lernen im Vorbeigehen, für jeden, jederzeit, überall! Ein Leitfaden zum informellen Lernen, S. S. 22-34. Online zusätzlich verfügbar unter <http://www.uni-bamberg.de/fileadmin/andragogik/08/andragogik/andragogy/jr/10-ZehnLernformen.pdf>, zuletzt geprüft am 25.08.2013.
- Rentsch, Thomas (2012): Altern als Werden zu sich selbst: Philosophische Ethik der späten Lebenszeit. In: Thomas Rentsch und Morris Vollmann (Hg.): Gutes Leben im Alter. Die philosophischen Grundlagen. Ditzingen: Reclam, Philipp, S. 189–206.
- Rentsch, Thomas; Vollmann, Morris (Hg.) (2012): Gutes Leben im Alter. Die philosophischen Grundlagen. Ditzingen: Reclam, Philipp.
- Reussner, Eva Maria (2010): Publikumsforschung für Museen. Internationale Erfolgsbeispiele. Bielefeld: transcript.
- Rösch, Harald (2013): Das Gedächtnis hinterlässt Spuren. In: Max Planck Forschung. Das Wissenschaftsmagazin der Max-Planck-Gesellschaft, 1.2013, S. 20-26.
- Rolle, Christian (1999): Musikalisch-ästhetische Bildung. Über die Bedeutung ästhetischer Erfahrung für musikalische Bildungsprozesse. Kassel: Bosse.
- Rostocker Zentrum zur Erforschung des Demografischen Wandels (Hg.) (2007): Deutschland im demografischen Wandel. Rostock: Zentrum.
- Roth, Heinrich (1971): Entwicklung und Erziehung. Grundlagen einer Entwicklungspädagogik. Hannover: Schroedel (Pädagogische Anthropologie, 2).
- Rott, Christoph; d'Heureuse, Vera, Kliegel, Matthias et al (2001) Die Heidelberger Hundertjährigen-Studie: Theoretische und methodische Grundlagen zur sozialwissenschaftlichen Hochaltrigkeitsforschung. Z GerontolGeriatr 34(5):356–364
- Rott, Christoph; Jopp, Daniela (2012): Das Leben der Hochaltrigen. Wohlbefinden trotz körperlicher Einschränkungen. Bundesgesundheitsblatt. Online publiziert: 22. März 2012. Online verfügbar unter [http://www.uni-heidelberg.de/md/gero/personen/rott\\_jopp\\_2012.pdf](http://www.uni-heidelberg.de/md/gero/personen/rott_jopp_2012.pdf), zuletzt geprüft am 11.09.2013.
- Schaefer, Sabine; Bäckmann, Lars (2007): Normales und pathologisches kognitives Altern. In: Jochen Brandtstädter und Ulman Lindenberger (Hg.): Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Ein Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 245–269.

- Schäfer-Hohmann, Maria (2005): Bildung im 4. Lebensalter - Lebenslagen - Lebensphasen - Lebensgeschichten. In: Elisabeth Vanderheiden (Hg.): Der Mensch lernt niemals aus! Konzepte und Anregungen für eine Bildungsarbeit im 4. Lebensalter. Mainz: KEB, S. 180–187.
- Schäffter, Ortfried (1997): Irritation als Lernanlass. Bildung zwischen Helfen, Heilen und Lehren. In: Heinz-Hermann Krüger (Hg.): Bildung zwischen Staat und Markt. Opladen: Leske u. Budrich, S. 691–708. Online verfügbar unter [http://ebwb.hu-berlin.de/team/schaeffter/downloads/III\\_34\\_Irritation\\_als\\_Lernanlass.pdf](http://ebwb.hu-berlin.de/team/schaeffter/downloads/III_34_Irritation_als_Lernanlass.pdf), zuletzt geprüft am 01.11.2013.
- Schäffter, Ortfried (1999a): Pädagogische Konsequenzen der Transformationsgesellschaft. Didaktische Modelle in zielbestimmten und zielgenerierenden Veränderungsprozessen. In: QUEM - Bulletin (3), S. 8–11. Online verfügbar unter <http://ebwb.hu-berlin.de/team/schaeffter/downloads/paedagogische%20konsequenzen>, zuletzt geprüft am 01.11.2013.
- Schäffter, Ortfried (1999b): Implizite Alltagsdidaktik. In: Rolf Arnold und Horst Siebert (Hg.): Erwachsenenpädagogik - zur Konstitution eines Faches. Festschrift für Horst Siebert zum 60. Geburtstag. Baltmannsweiler: Schneider-Verl. Hohengehren (Grundlagen der Berufs- und Erwachsenenbildung, 18), S. 89–102. Online verfügbar unter <http://ebwb.hu-berlin.de/team/schaeffter/iii47>, zuletzt geprüft am 09.02.2014.
- Schäffter, Ortfried (2000a): Der Beitrag der Weiterbildung zum lebensbegleitenden Lernen. Unveröffentlichtes Manuskript. Online verfügbar unter <https://zope.ebf.hu-berlin.de/ebwb/team/schaeffter/downloads>, zuletzt geprüft am 18.08.2013.
- Schäffter, Ortfried (2000b): Didaktisierte Lernkontexte lebensbegleitenden Lernens. In: Susanne Becker, Ludger Veelken und Klaus Peter Wallraven (Hg.): Handbuch Altenbildung. Theorien und Konzepte für Gegenwart und Zukunft. Opladen: Leske u. Budrich, S. 74–86.
- Schmitt, Eric (2013): Bürgerschaftliches Engagement Hochaltriger. Online verfügbar unter <http://www.bpb.de/apuz/153121/buergerschaftliches-engagement-hochaltriger>, zuletzt geprüft am 09.01.2014.
- Schmitz, Bernhard; Schmidt, Michaela (2007): Einführung in die Selbstregulation. In: Meike Landmann und Bernhard Schmitz (Hg.): Selbstregulation erfolgreich fördern. Praxisnahe Trainingsprogramme für effektives Lernen. Stuttgart: Kohlhammer, S. 9–18.
- Schneekloth, Ulrich; Müller, Udo (1998): Hilfe- und Pflegebedürftige in Heimen. Endbericht zur Repräsentativerhebung im Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen“. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Frauen, Senioren und Jugend, 147,2).
- Schneekloth, Ulrich; Wahl, Hans-Werner (Hg.) (2007): Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in stationären Einrichtungen (MuG IV) - Befunde und Empfehlungen. Demenz, Angehörige und Freiwillige, Versorgungssituation sowie Beispielen für „Good Practice“. Integrierter Abschlussbericht. Forschungsprojekt im Auftrag des BFSFJ. München: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Online verfügbar unter <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/abschlussbericht-mug4.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>, zuletzt geprüft am 09.02.2014.

- Schöttler, Bärbel (2003): Bewegungsangebote für Hochaltrige - körperlich und geistig beweglich bleiben. BAGSO-Nachrichten (01/2003). Online verfügbar unter <http://www.bagso.de/publikationen/bagsonachrichten/archiv/2003-01/03-01-05.html>.
- Schwitalla, Johannes (2012): *Gesprochenes Deutsch. Eine Einführung*. 4. Aufl. Berlin: E. Schmidt; Erich Schmidt Verlag (Grundlagen der Germanistik, 33).
- Selting, Margret et al. (2001): Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem (GAT). In: *Linguistische Berichte* 173 (173), S. 91–122.
- Shibata, Toyo (2012): *Du bist nie zu alt, um glücklich zu sein. Lebensweisheiten einer Hundertjährigen*. München, Zürich: Pendo.
- Siebert, Horst (Hg.) (2003): *Literatur- und Forschungsreport Weiterbildung. Gehirn und Lernen*. Bielefeld: Bertelsmann (Jg. 26,3). Online verfügbar unter [http://www.die-bonn.de/esprid/dokumente/doc-2003/nuissl03\\_07.pdf](http://www.die-bonn.de/esprid/dokumente/doc-2003/nuissl03_07.pdf), zuletzt geprüft am 16.08.2013.
- Siebert, Horst (2011): *Bildung im Alter*. In: *Magazin erwachsenenbildung.at. Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs*. (13). Online verfügbar unter [http://www.pedocs.de/volltexte/2013/7424/pdf/Erwachsenenbildung\\_13\\_2011\\_Siebert\\_Bildung\\_im\\_Alter.pdf](http://www.pedocs.de/volltexte/2013/7424/pdf/Erwachsenenbildung_13_2011_Siebert_Bildung_im_Alter.pdf), zuletzt geprüft am 16.08.2013.
- Simon, Gertrud (2007): *Lernen und Bildung im Interesse älterer Menschen. Untersuchung der wichtigsten Konzepte zum lebenslangen Lernen im 3. und 4. Lebensalter. Endbericht*. Graz. Online verfügbar unter [http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/8/5/7/CH2233/CMS1218112881779/simon\\_konzepte\\_zum\\_III\\_im\\_3\\_und\\_4\\_lebensalter\[1\].pdf](http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/8/5/7/CH2233/CMS1218112881779/simon_konzepte_zum_III_im_3_und_4_lebensalter[1].pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Skiba, Alexander (2000): *Förder- und Bildungsarbeit mit Hochbetagten*. In: *BAGSO-Nachrichten* 2000 (2). Online verfügbar unter <http://www.bagso.de/publikationen/bagsonachrichten/archiv/022000/foerder-und-bildungsarbeit-mit-hochbetagten.html>, zuletzt geprüft am 16.07.2013.
- Smith, Jacqui; Baltes, Paul B. (1999): *Altern aus psychologischer Perspektive: Trends und Profile im hohen Alter*. In: Karl Ulrich Mayer und Paul B. Baltes (Hg.): *Die Berliner Altersstudie*. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH, S. 221–250.
- Smith, Jacqui; Fleeson, William; Geiselman, Bernhard; Settersten, Richard; Kunzmann, Ute (1999): *Wohlbefinden im hohen Alter: Vorhersagen aufgrund objektiver Lebensbedingungen und subjektiver Bewertung*. In: Karl Ulrich Mayer und Paul B. Baltes (Hg.): *Die Berliner Altersstudie*. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH, S. 497–523.
- Smith, Jacqui; Zank, Susanne (2002): *Forschungsaktivitäten zum Thema Hochaltrigkeit*. In: *Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hg.) (2002): Expertisen zum Vierten Altenbericht der Bundesregierung. Band I. Das hohe Alter - Konzepte, Forschungsfelder, Lebensqualität*. Hannover: Vincentz, S. 97-227.
- Sollbach, Gerhard E. (2012): *Der große Abschied. Die erweiterte Kinderlandverschickung (KLV)*. *historicum.net*. Online verfügbar unter URL: [http://www.historicum.net/no\\_cache/persistent/artikel/1796/](http://www.historicum.net/no_cache/persistent/artikel/1796/), zuletzt aktualisiert am 27.11.2012, zuletzt geprüft am 09.02.2014.
- Spitzer, Manfred (2013): *Das (un)soziale Gehirn. Wie wir imitieren, kommunizieren, korrumpieren*. Stuttgart: Schattauer.
- Statistisches Bundesamt (Hg.) (2006): *Bevölkerung Deutschlands bis 2050. 11. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung; Presseexemplar*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

- Statistisches Bundesamt (Hg.) (2008): Pflegestatistik 2007. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Deutschlandergebnisse. Wiesbaden.
- Staudinger, Ursula M.; Häfner, H. (2008): Was ist Alter(n)? Neue Antworten auf eine scheinbar einfache Frage. Berlin: Springer (Schriften der Mathematisch-naturwissenschaftlichen Klasse der Heidelberger Akademie der Wissenschaften, 18).
- Steiger, Karsten (1998): Kooperation, Konfrontation, Untergang. Das Weimarer Tarif- und Schlichtungswesen während der Weltwirtschaftskrise und seine Vorbedingungen. Stuttgart: Steiner.
- Sternberg, Robert J.; Grigorenko, Elena L.; Oh, Stella (2001): The development of intelligence at midlife. In: Margie E. Lachman (Hg.): Handbook of midlife development. New York [etc.]: John Wiley, S. 217–247.
- Strobel, Claudia; Schmidt-Hertha, Bernhard; Gnahn, Dieter (2011): Bildungsbiographische und soziale Bedingungen des Lernens in der Nacherwerbsphase. In: Magazin erwachsenenbildung.at. Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs. (Ausgabe 13, 2011). Online verfügbar unter [http://erwachsenenbildung.at/magazin/11-13/meb11-13\\_06\\_strobel\\_schmidt-hertha\\_gnahn.pdf](http://erwachsenenbildung.at/magazin/11-13/meb11-13_06_strobel_schmidt-hertha_gnahn.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Struppek, Delia (2010): Patientensouveränität im Pflegeheim. Berlin, Freie Universität Berlin, Berlin. Online verfügbar unter <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:kobv:188-fudissthesis000000018761-8>, zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Sucharowski, Wolfgang; Schwennigcke, Bastian (2008): Partizipation: Lesen im sozialen Raum. Vorstudien zur theoretischen und methodologischen Orientierung im Feld der Alterskommunikation. Universität Rostock. Online verfügbar unter [http://www.kowi.uni-rostock.de/fileadmin/Sprachliche\\_Kommunikation/download/publikationen/sucharowski-schwennigcke\\_partizipation.pdf](http://www.kowi.uni-rostock.de/fileadmin/Sprachliche_Kommunikation/download/publikationen/sucharowski-schwennigcke_partizipation.pdf), zuletzt geprüft am 19.11.2013.
- Tews, Hans Peter (1996): Produktivität des Alters. In: Margret Baltes, Leo Montada (Hg.): Produktives Leben im Alter. Frankfurt Main u. a: Campus (3), S. 184–210. Online verfügbar unter [http://www.nar.uni-heidelberg.de/pdf/newsletter/nl2009\\_04\\_rosenmayer\\_1996.pdf](http://www.nar.uni-heidelberg.de/pdf/newsletter/nl2009_04_rosenmayer_1996.pdf), zuletzt geprüft am 17.07.2012.
- Tippelt, Rudolf (2009): Bildung Älterer. Chancen im demografischen Wandel. Bielefeld: Bertelsmann (DIE-spezial).
- Tullett, Alexa (2009): The voice of self-control. The inner voice as the operation phase of self-control. Ottawa: Library and Archives Canada = Bibliothèque et Archives Canada (Canadian theses = Thèses canadiennes). Zusammenfassung s. das Ärzte-Online-Portal <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/42879/Selbstgespraeche-foerdern-die-Kontrolle-ueber-sich-selbst?s=selbstgespr%E4che>, zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Tutsch, Dagobert et al (Hg.) (1997): Lexikon Medizin. Durchges. Sonderausg. München [u.a.]: Urban & Schwarzenberg.
- Vanderheiden, Elisabeth (Hg.) (2005): Der Mensch lernt niemals aus! Konzepte und Anregungen für eine Bildungsarbeit im 4. Lebensalter. Katholische Erwachsenenbildung Rheinland-Pfalz - Landesarbeitsgemeinschaft. Mainz: KEB.
- Veelken, Ludger (2011): Bildungsarbeit mit Hochaltrigen. In: Hilarion G. Petzold, Erika Horn und Lotti Müller (Hg.): Hochaltrigkeit. Herausforderung für persönliche

- Lebensführung und biopsychosoziale Arbeit. 1. Aufl. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 233–258.
- Verband deutscher Musikschulen (Hg.) (2010): Bildungsplan Musik für die Elementarstufe, Grundstufe. Bonn: VdM-Verl. Online verfügbar unter [http://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas\\_internet/familie/grundstufe.pdf](http://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_internet/familie/grundstufe.pdf), zuletzt geprüft am 28.09.2013.
- Vorländer, Herwart (1986): NS-Volkswohlfahrt und Winterhilfswerk des deutschen Volkes. In: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 34 (3), S. 341–380.
- Wagner, Gert; Motel-Klingebiel, Andreas; Spieß, C. Katharina; Wagner, Michael (1999): Wirtschaftliche Lage und wirtschaftliches Handeln alter Menschen. In: Karl Ulrich Mayer und Paul B. Baltes (Hg.): Die Berliner Altersstudie. 2. korr. Aufl. Berlin: Akademie Verlag GmbH, S. 277–300.
- Wahl, Hans Werner; Rott, Christoph (2002): Konzepte und Definitionen der Hochaltrigkeit, in: Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hg.) (2002): Expertisen zum Vierten Altenbericht der Bundesregierung. Band I. Das hohe Alter - Konzepte, Forschungsfelder, Lebensqualität. Hannover: Vincentz, S. 5-95.
- Wahl, Hans Werner; Schneekloth, Ulrich (2007): Der Hintergrund: Forschungen zur Lebensführung in stationären Einrichtungen. In: Ulrich Schneekloth und Hans-Werner Wahl (Hg.): Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in stationären Einrichtungen (MuG IV) - Befunde und Empfehlungen. Integrierter Abschlussbericht. München: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, S. 23–52.
- Wahl, Hans-Werner; Heyl, Vera; Langer, Nadine (2008): Lebensqualität bei Seheinschränkung im Alter: Das Beispiel altersabhängige Makuladegeneration. Online verfügbar unter [http://www.nar.uni-heidelberg.de/pdf/newsletter/nl3\\_hww\\_amd\\_2008.pdf](http://www.nar.uni-heidelberg.de/pdf/newsletter/nl3_hww_amd_2008.pdf), zuletzt geprüft am 19.10.2013.
- Waxenegger, Andrea namens der Projektgruppe „Lernen im späteren Lebensalter“ (Hg.) (2011): Lernen und Bildung im späteren Lebensalter. Leitlinien und Prioritäten 2020. Graz.
- Weißnauer, Ulrich: Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung gemäß § 8 Absatz 3 SGB XI. Modellprojekt "Integration präventiver und aktivierender Aspekte in die stationäre Altenhilfe". Abschlussbericht, Modelllaufzeit 01.06.2006-31.05.2009, Stiftung Hospital St. Wendel. Online verfügbar unter [http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/forschung/projekte\\_unterseiten/integration/Endbericht\\_Praxis.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/forschung/projekte_unterseiten/integration/Endbericht_Praxis.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Welzer, Harald (2011): Das kommunikative Gedächtnis. Eine Theorie der Erinnerung. 3. Aufl. München: Beck (1669).
- Weyerer, Siegfried; Tesch-Römer, Clemens; Weyerer-Ding-Greiner-Marwedel-Kaufeler (2008): Epidemiologie körperlicher Erkrankungen und Einschränkungen im Alter. Stuttgart: Kohlhammer (763).
- WHO (2002): Aktiv Altern. Rahmenbedingungen und Vorschläge für politisches Handeln. Wien: Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz. Online verfügbar unter [http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8\\_ger.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8_ger.pdf), zuletzt geprüft am 09.02.2014.
- WHO (2004): Ageing and Health Technical Report Volume 5. A Glossary of Terms for Community Health Care and Services for Older Persons. Centre for Health

- Development. Online verfügbar unter [http://www.who.int/kobe\\_centre/ageing/ahp\\_vol5\\_glossary.pdf](http://www.who.int/kobe_centre/ageing/ahp_vol5_glossary.pdf), zuletzt aktualisiert am 27.07.2013, zuletzt geprüft am 09.02.2014.
- WHO (2011): Global Health and Aging. World Health Organization. Online verfügbar unter [http://www.who.int/ageing/publications/global\\_health.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf), zuletzt geprüft am 09.02.2014.
- Wickel, Hans Hermann; Hartogh, Theo (o. J.): Kommentierte Bibliographie zum Themenfeld „Musikgeragogik/Musizieren im Alter/Musik in der Altenarbeit/Musiktherapie im Alter/Musik mit Senioren“. Fachhochschule Münster. Online verfügbar unter [http://www.musikgeragogik.de/media/pdf/musikgeragogik.de\\_bibliographie\\_alphabetisch.pdf](http://www.musikgeragogik.de/media/pdf/musikgeragogik.de_bibliographie_alphabetisch.pdf), zuletzt geprüft am 28.09.2013.
- Wienberg, Jana; Czepek, Judith (2011): „Aktives Altern“ unter Vorbehalt. Ungleiche Teilhabechancen von der Wiege zur Bahre. In: Magazin erwachsenenbildung.at. Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs. (Ausgabe 13, 2011). Online verfügbar unter [http://erwachsenenbildung.at/magazin/11-13/meb11-13\\_05\\_wienberg\\_czepek.pdf](http://erwachsenenbildung.at/magazin/11-13/meb11-13_05_wienberg_czepek.pdf), zuletzt geprüft am 14.06.2013.
- Wiesli, Ursula (2011): Hochbetagte Menschen zuhause - pflegen, begleiten und betreuen. In: Hilarion G. Petzold, Erika Horn und Lotti Müller (Hg.): Hochaltrigkeit. Herausforderung für persönliche Lebensführung und biopsychosoziale Arbeit. 1. Aufl. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 187–209.
- Windeler, Jürgen (2011): Maßnahmen zur Schaffung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines Begutachtungsinstrumentes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Hürth: CW Haarfeld (Schriftenreihe Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung, 3).
- Wingchen, Jürgen (2004): Geragogik. Von der Interventionsgerontologie zur Seniorenbildung : Lehr- und Arbeitsbuch für Altenpflegeberufe. 5. Aufl. Hannover: Schlüter; Schlütersche.
- Wingefeld, Klaus; Büscher, Andreas; Gansweid, Barbara (2011): Das neue Begutachtungsinstrument zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit. [Hürth]: CW Haarfeld.
- Wingefeld, Klaus; Büscher, Andreas; Schaeffer, Doris (2011): Recherche und Analyse von Pflegebedürftigkeitsbegriffen und Einschätzungsinstrumenten. [Hürth]: CW Haarfeld.
- Wingefeld, Klaus; Engels, Dietrich (2011): Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe. Abschlussbericht. Online verfügbar unter <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationen,did=173050.html>, zuletzt geprüft am 26.10.2013.
- Winkler, Jörn; Regelin, Petra; Brach, Michael; Rott, Christoph; Haack, Christina (2007): Bewegungs- und Gesundheitsförderung für Hochaltrige. 3. Aufl. Frankfurt: DTB.
- Wirsing, Kurt (2000): Psychologisches Grundwissen für Altenpflegeberufe. Ein praktisches Lehrbuch. 5. Aufl. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Wittchen, Hans-Ulrich; Jacobi, Frank; Klose, Michael; Ryl, Livia (2010): Depressive Erkrankungen. Berlin: Robert-Koch-Inst (Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 51). Online verfügbar unter [http://www.gbe-bund.de/gbe10/ergebnisse.prc\\_pruef\\_verweise?p\\_fid=13165&sprache=D&p\\_f\\_typ=TXT&p\\_uid=gast&p\\_aid=83415060&p\\_hlp\\_nr=3&p\\_vtrau=4&p\\_pspkz=D&p\\_sspkz=&p\\_wsp=&p\\_sprachkz=D&p\\_lfd\\_nr=22&p\\_news=&p\\_window=&p\\_m](http://www.gbe-bund.de/gbe10/ergebnisse.prc_pruef_verweise?p_fid=13165&sprache=D&p_f_typ=TXT&p_uid=gast&p_aid=83415060&p_hlp_nr=3&p_vtrau=4&p_pspkz=D&p_sspkz=&p_wsp=&p_sprachkz=D&p_lfd_nr=22&p_news=&p_window=&p_m)

odus=2&p\_th\_id=&p\_suchstring=schizophrenie&p\_janein=J, zuletzt geprüft am 14.06.2013.

Witzel, Andreas (2000): Das problemzentrierte Interview. In: Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research 1 (1, Art.22). Online verfügbar unter <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0001228>., zuletzt geprüft am 21.01.2013.

Ziervogel, Anja (2004): Die Effektivität von Fortbildungen für Altenpflegekräfte zum Thema „Depression und Suizidalität“. Diss. LMU, München. Medizinische Fakultät. Online verfügbar unter <http://edoc.ub.uni-muenchen.de/1716/>, zuletzt geprüft am 15.10.2013.

Zimbardo, Philip George (1995): Psychologie. 6., neu bearb. und erw. Aufl.,. Berlin: Springer.

Zirfas, Jörg (2009): Der Eigensinn kulturellen Lernens. Öffentlicher Vortrag, gehalten am 20.11.2009 anlässlich der Veranstaltung „(Aus-)BILDUNG FÜR KULTUR. Ein Ratschlag zur Professionalisierung Kultureller Bildung in Bayern“ (unveröffentlicht, Manuskript-Download ). Online verfügbar unter [http://www.lkb-by.de/wp-content/uploads/Zirfas\\_EigensinnLernens\\_201109.pdf](http://www.lkb-by.de/wp-content/uploads/Zirfas_EigensinnLernens_201109.pdf), zuletzt geprüft am 17.08.2013.

## Internetpräsenzen

Deutsches Zentrum für Altersfragen  
<http://www.dza.de>

Gesundheitsberichterstattung des Bundes  
<http://www.gbe-bund.de/>

Kubia – Kompetenzzentrum für Kultur und Bildung im Alter  
<http://ibk-kubia.de/>

Netzwerk Altersforschung  
<http://www.nar.uni-heidelberg.de/index.html>

Prof. Dr. phil. Hans Hermann Wickel  
<http://www.musikgeragogik.de/>

Verein „Deutsches Bündnis gegen Depression e.V.“  
<http://www.buendnis-depression.de/depression/im-alter.php>

## Anhang A: Leitfaden zum Interview

Die Fragen bzw. biografischen Impulse wurden je nach Gesprächsverlauf variiert.

<b>1. Schulzeit</b>		
<b><u>Narrative Frage (Erzählaufforderung):</u></b>		
Erzählen Sie über Ihre Schulzeit: Wo Sie zur Schule gegangen sind, über Ihre Lieblingsfächer, wie Ihre Lehrer waren?		
<b>Inhalt</b>	<b>Nachfragen</b>	<b>Steuerungsfragen, Erhalt des Gesprächsflusses</b>
Erfahrungen in der Schule	Unter welchen Bedingungen haben Sie Hausaufgaben erledigt und gelernt? Auf welche Art und Weise haben Sie sich Lernstoff eingeprägt, z. B. Gedichte auswendig gelernt?	(Im eigenen Zimmer, in der Küche...)
	Wie waren Ihre Leistungen in der Schule?	Welche besonderen Fähigkeiten, Stärken hatten Sie?
	Welche Rolle haben Zeugnisse gespielt – für Sie persönlich und in Ihrer Familie? Haben sich Ihre Eltern für Ihre schulischen Belange interessiert?	Wie wurde in Ihrer Familie Lob und Anerkennung ausgedrückt?
Elternhaus und Schule	Welche Rolle spielte das Gymnasium/ die „Höhere Schule“ in Ihrem Elternhaus?	Wurde in Ihrer Familie ein Unterschied zwischen Töchtern und Söhnen gemacht? Wie sind Sie damit umgegangen?
Schule allgemein	Was hat Schule für Sie bedeutet?	Mit welchem Gefühl denken Sie heute an Ihre Schulzeit zurück, wie geht es Ihnen dabei?
Freizeit	An welchen außerschulischen Aktivitäten haben Sie teilgenommen (z. B. Pfadfinder, Messdiener...)?	Welche Fähigkeiten/Fertigkeiten haben Sie dadurch erworben?

<b>2. Ausbildung und Beruf</b>		
<b><u>Narrative Frage (Erzählaufforderung):</u></b>		
Welchen weiteren Bildungsweg/Berufsweg haben Sie nach der Schule eingeschlagen?		
<b>Inhalt</b>	<b>Nachfragen</b>	<b>Steuerungsfragen, Erhalt des Gesprächsflusses</b>
Erfahrungen in Ausbildung und Beruf	Wer oder was hat Sie in der Wahl Ihrer Berufsausbildung beeinflusst (z. B. bestimmte Personen, Lebensumstände oder geschichtliche Ereignisse)?	Welche Berufswünsche hatten Sie als Kind?
	Wie ging es Ihnen in dieser Zeit?	
	Worüber haben Sie sich während der Ausbildung bzw. im späteren Beruf oft geärgert, was hat Ihnen am meisten Spaß gemacht?	Welche Erfahrungen während Ihrer Ausbildung und/oder im Beruf möchten Sie nicht missen?
	Worauf sind Sie stolz?	Haben Sie die Erfahrung gemacht, dass ein Verbesserungsvorschlag von Ihnen in die Tat umgesetzt wurde?
	Wenn Sie Ihre Schul- und Berufsausbildung noch einmal vor sich hätten und wählen könnten: Was würden Sie anders machen?	

<b>3. Lebenslanges Lernen</b>		
<b>Narrative Frage (Erzählaufforderung):</b> Was haben Sie in Ihrem Beruf gelernt, was durch das Leben?		
<b>Inhalt</b>	<b>Nachfragen</b>	<b>Steuerungsfragen, Erhalt des Gesprächsflusses</b>
Lernerfahrungen in anderen Sozialisationsinstanzen	Welche Krisen und Brüche haben Sie zum Umlernen gedrängt?	Haben Sie schon einmal „wieder von vorne anfangen“ müssen? Wie sind Sie mit diesen Schicksalsschlägen umgegangen? Haben Sie diese Krise(n) als Einbruch oder Chance erlebt?
	Auf was konnten Sie im Leben leicht verzichten, welcher Verlust fiel Ihnen schwer?	
	Welche Sachgebiete haben Sie besonders interessiert bzw. interessieren Sie noch?	Welche Hobbys haben Sie ausgeübt? Welche weiteren Zertifikate haben Sie erworben (z. B. Tanzschule, Fahrschule, Sportverein ...)?
	In welchen Vereinen haben Sie sich ehrenamtlich engagiert?	Was hat Ihnen an diesem Engagement Freude bereitet?
	Welche Hobbys können Sie heute nicht mehr ausüben?	Warum nicht?
	Wie verstehen Sie die Redewendung „Man ist nie zu alt zum Lernen“?	Kennen Sie ein Beispiel für eine kürzlich erlebte Situation, in der Sie etwas Neues gelernt haben?

<b>4. Aktuelle Situation</b>		
<b>Narrative Frage (Erzählaufforderung):</b> Womit beschäftigen Sie sich gerne, sowohl im Haus als auch außer Haus?		
<b>Inhalt</b>	<b>Nachfragen</b>	<b>Steuerungsfragen, Erhalt des Gesprächsflusses</b>
Ermittlung individueller Bedürfnisse hochaltriger Bewohner einer stationären Einrichtung der Altenhilfe im Hinblick auf Bildungsangebote	Gibt es Beschäftigungen, die Sie gerne ausüben würden, aber dies wegen einer Behinderung nur eingeschränkt möglich ist?	
	Wie oft besuchen Sie Veranstaltungen außerhalb des Hauses?	Welche sind es? (Konzerte, Lesungen, Museumsbesuche...)
	Welche Hindernisse gibt es, Veranstaltungen zu besuchen?	
	Welche Angebote innerhalb des Seniorenzentrums kennen Sie, an welchen Angeboten nehmen Sie teil?	Wie erleben Sie diese Angebote: Fühlen Sie sich wohl, gibt es Kritikpunkte?
	Welche Angebote fehlen Ihrer Meinung nach in diesem Haus?	
	Welches Thema / welches Angebot könnte Sie dazu reizen, sich damit näher zu beschäftigen und auch Neues dazuzulernen?	Denken Sie an Ihre Interessen!

## Anhang B: Regionale Herkunft der Befragten

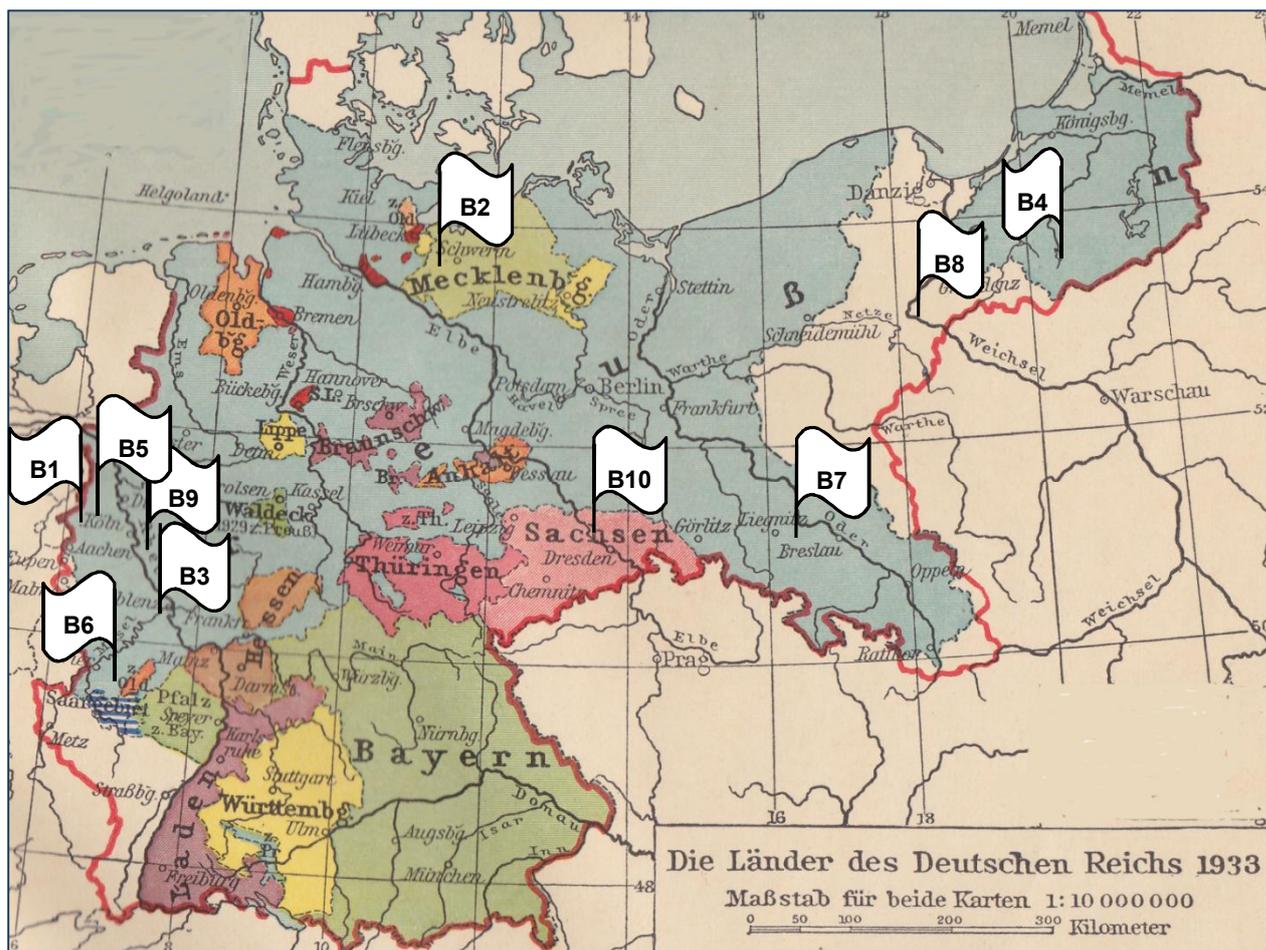


Abbildung 16: Regionale Herkunft der interviewten Personen  
(Karte entnommen aus: Putzger 1931, S. 45)

## Anhang C: Transkriptionszeichen

(in Anlehnung an GAT<sup>40</sup>)

<b>Zeichen</b>	<b>Bedeutung</b>
(.)	Mikropause
(-)	kurze Pause
(- -)	mittlere Pause
(- - -)	längere Pause
[...]	Auslassung
/eh/	Planungspausen
KLAR	Hauptakzent (ganze Silbe mit Großbuchstaben)
(SITUATIONSBESCHREIBUNG)	nonverbale Handlung – Beispiel: (RÄUSPERT SICH)
( <i>lachend</i> )	Begleiterscheinung des Sprechens (kursiv, steht jeweils vor der Textstelle)
(UNV.)	unverständlich
(UNV.; ETWA: ...)	nicht genau verständliche Textpassage, vermuteter Wortlaut

Zustimmende bzw. bestätigende Lautäußerungen (wie Mhm) der Interviewerin und der Befragten wurden transkribiert.

Jeder Sprechbeitrag erhielt einen eigenen Absatz.

Nonverbale Äußerungen der befragten Personen und der Interviewerin (z. B. lachen oder seufzen) wurden beim Einsatz in Klammern gesetzt, um die jeweilige Aussage zu verdeutlichen.

---

<sup>40</sup> Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem: Vgl. Selting, Margret u. a. (2001): Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem (GAT), in: Linguistische Berichte 173, S. 91 - 122

## Anhang D: Interviewprotokoll

Interview Code Nr.<sup>41</sup>

Datum: \_\_\_\_\_ Dauer: \_\_\_\_\_ Min.

Ort/Räumlichkeit: \_\_\_\_\_

Befragte/r:

Geschlecht:  weiblich  männlich

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Schulabschluss: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ Kinder: \_\_\_\_\_

Wohnsituation:  Betreutes Wohnen  Seniorenheim  
seit \_\_\_\_\_

Sensorische Defizite:  Sehbehinderung  Hörbehinderung

Diagnostizierte psychiatrische Erkrankung: \_\_\_\_\_

Antriebslose Phasen:  ja  nein

Kognitiver Status  normale generelle kognitive Funktionen (keine oder leichte kognitive Funktionseinschränkung) (MMSE<sup>42</sup> 24 - 30 Punkte)<sup>43</sup>

mittlere kognitive Funktionseinschränkung (MMSE 18 – 23 Punkte)

Einverständniserklärung unterschrieben?  ja  nein

Besonderheiten aus dem Biographiebogen:

---

---

Besonderheiten aus dem Interviewverlauf:

---

---

---

<sup>41</sup> Die Namen der interviewten Personen sind pseudonymisiert.

<sup>42</sup> Folstein et al. 1975

<sup>43</sup> ICD-10-GM Version 2010 / U 51.02

(<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2010/block-u50-u52.htm>)

Jedoch Abhängigkeit vom Bildungsstand: So besteht bei einer Person mit Hochschulabschluss bereits ab 28 Punkten der Verdacht auf eine kognitive Einschränkung.

Internationaler Demenzgrenzwert: 23/24 Punkte

