



Christine Meyer

Soziale Arbeit und Alter(n)

BELTZ JUVENTA

Christine Meyer
Soziale Arbeit und Alter(n)

Christine Meyer

Soziale Arbeit und Alter(n)

BELTZ JUVENTA

Die Autorin

Christine Meyer, Jg. 1969, Dr. phil., habil., ist Professorin an der Fakultät Bildungs- und Gesellschaftswissenschaften im Fach Soziale Arbeit an der Universität Vechta. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Soziale Arbeit in der Lebensphase Alter – Soziale Altenarbeit, Generationenübergreifende Soziale Arbeit, Essen und Soziale Arbeit.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-7799-3837-8 Print
ISBN 978-3-7799-4930-5 E-Book (PDF)

1. Auflage 2019

© 2019 Beltz Juventa
in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Herstellung: Ulrike Poppel
Satz: text plus form, Dresden
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor_innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhalt

Kapitel 1	
Einleitung	9
Kapitel 2	
Der Zusammenhang von Alter(n) und Sozialer Arbeit	17
2.1 Demographische Vorhersagen als Aufforderung für Soziale Arbeit – Hineinwachsen in eine alternde Gesellschaft	17
2.1.1 Von der Wahrnehmung des Strukturwandels des Alter(n)s zur Bundesaltenberichterstattung	26
2.1.2 Akademisierung der (Alten-)Pflege und Etablierung gerontologischer Studiengänge als Reaktionen auf den demographischen Wandel	29
2.2 Altersbilder und Lesarten zur Lebensphase Alter(n) und ihre Auswirkungen auf Soziale Altenarbeit	36
2.2.1 Altersbilder, Altersstereotype und ihre Auswirkungen auf die Lebensphase Alter	37
2.2.2 Lesarten zur Lebensphase Alter und ihre Auswirkungen auf Soziale Arbeit	45
2.3 Wissen über Alternsprozesse als zunehmend notwendige Voraussetzung für Soziale Arbeit	48
2.3.1 Anforderungen an ein Profil Sozialer Altenarbeit	49
2.3.2 Bisheriger Fachdiskurs der Sozialen (Alten-)Arbeit	51
Kapitel 3	
Die Lebensphase Alter im Lebenslauf aus sozialpädagogischer Perspektive – Der Anspruch auf ein vollständiges Leben in relativierten Generationenverhältnissen	55
3.1 Sozialpädagogische Perspektiven auf den Lebenslauf und die Gestaltung von Biographien	55
3.2 Die Vollständigkeit des Lebens vor dem Hintergrund der eigenen Endlichkeit	61
3.2.1 Das autobiographische Gedächtnis als lebenslanges Wandlungskontinuum	69
3.2.2 Das autobiographische Gedächtnis unter zunehmender Gefährdung des Verlusts durch Demenzen	74

3.3	Relativierte, re-familialisierte und umgekehrte Generationenverhältnisse in ihrer Bedeutung für professionelles Handeln und disziplinäres Denken in Sozialer (Alten-)Arbeit	78
3.3.1	Die Umkehrung von Generationenverhältnissen als neue Bedingung professionellen Handelns	85
3.3.2	Professionelles Handeln in der Sozialen Altenarbeit als Balancieren zwischen aktivem Tun und aktivem Aushalten	91

Kapitel 4

	Alter(n) im Ungleichgewicht körper-leiblicher Verluste und der Kontinuität von Sehnsüchten – Sichtbar bleiben und sich in sozialen Netzen (neu) fangen	96
4.1	Alternde Körper in der Ambivalenz eines kontinuierlichen Selbstbildes und den Veränderungen ihres Körpers: Attraktivität und Schönheit stehen gegen Verlust, Schmerz und Endlichkeit	97
4.1.1	Frisur, Mode, Farbe – Das Bemühen um Sichtbarkeit oder Attraktivität im Alter	111
4.1.2	„Der Tod ist ein absoluter Skandal. Es gibt nur das Leben.“ (Claude Lanzmann 2018) – (Lebens-)Schmerz und Endlichkeit als ständige Begleiter im Alternsprozess	128
4.2	Soziale Netzwerke älterer Menschen – Ansprüche und Wünsche an Partner*innen, Freund*innen, Nachbar*innen in Bezug auf Geselligkeit, Liebe, Sexualität und Unterstützung	137
4.2.1	Soziale Netzwerke älterer Menschen – Partner*in, Kinder, Verwandte, Freund*innen, Nachbar*innen und Bekannte	140
4.2.2	Freundschaften im Alter und ihr Potenzial für wechselseitige Unterstützung im Alternsprozess	146
4.2.3	Die Sehnsucht nach Sex, Liebe und Zärtlichkeit im Alter(n)sprozess	155
4.3	Geschlechtsspezifische Perspektiven auf Alternsprozesse von Frauen, Männern, L(esben), S(chwulen), B(isexuellen), T*(ransgender), I(ntersexuellen) und Q(ueeren)	162
4.3.1	Erkenntnisse zu Alternsprozessen von Frauen und ihre Bedeutung für Soziale (Alten-)Arbeit	163
4.3.2	Erkenntnisse zu Alternsprozessen von Männern und ihre Bedeutung für Soziale (Alten-)Arbeit	172

4.3.3	Erkenntnisse zu Alternsprozessen von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Transgender, Intersexuellen, queere Menschen: Alt werden als LSBT*IQ-Mensch	179
-------	---	-----

Kapitel 5

Der Sozialraum und seine Bedeutung für Alter(n)sprozesse: Land, Stadt, Dorf, Wohnung, Bett, Pflegebett im Altenpflegeheim, Krankenhaus oder Hospiz und der Friedhof

5.1	Der Rückbezug auf den Sozialraum in der Lebensphase Alter – Anforderung zur erneuten (biographischen) Aneignung und Veränderung des Sozialraums als altengerechter Lebensraum	198
5.2	Sozialräumliche Entwicklungen und ihre Auswirkungen auf die Lebensqualität älterer Menschen – Eigenheit: ländlicher Sozialraum – Neuheit: transnationaler Sozialraum?!	210
5.2.1	Erwartungen an den ländlichen Raum als besonderes Sozialgeschehen – Auswirkungen auf Alternsprozesse	220
5.2.2	Mobil sein und mobil bleiben für eine selbstbestimmte Lebensführung im Alternsprozess	225
5.2.3	Infrastrukturelle Angebote zur Versorgung bestimmen Unabhängigkeit, Selbstbestimmtheit und Selbstständigkeit	233
5.2.4	Transnationaler Raum oder multilokales Altern hier und dort: Acht Monate hier und sechs Monate da oder umgekehrt	238
5.3	Aneignung von Sozialräumen entlang zunehmender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit, beim Sterben und im Tod: Das Bett in der Pflege- und Sterbesituation, Sterberäume und auf dem Friedhof	244

Kapitel 6

Die Zukunft Sozialer Altenarbeit – Bedingungen für die Ausprägung eines primordialen Zugangs Sozialer Arbeit als Ausgangspunkt für die Weiterentwicklung und Etablierung

6.1	Die Entwicklung eines primordialen Zugangs zum Alter(n) aus sozialpädagogischer Perspektive – Von der „sozialen Altenarbeit“ zur „Sozialen Altenarbeit“	261
6.2	Älter werdende Adressat*innen in Handlungsfeldern Sozialer Arbeit und Soziale Arbeit in Handlungsfeldern der Altenhilfe und Altenpflege	271
6.3	Sozialpädagogische Diskursanfänge als Beitrag zum primordialen Zugang Sozialer Arbeit zur Sozialen Altenarbeit	281

6.3.1	Alternsprozesse zwischen Gestaltung, Dabeisein und Enteignung	283
6.3.2	Balancieren zwischen Rückzug, Aktivität und Aneignung	286
6.3.3	Fragen zum Sein im Alter – Altern als unbestimmte Formel „Ausgang der Freiheit“	292
6.4	Was denn eigentlich das Alter(n) mit Sozialpädagogik zu tun hat – Von der anerkennenden Haltung zur Einmischung entlang der Unbestimmtheit, Freiheit und Endlichkeit des Alter(n)s	296
Kapitel 7		
Über die professionelle und disziplinäre Zuständigkeit der Sozialen Arbeit für das Alter(n)		
		303
Literatur		
		311

Kapitel 1

Einleitung

Soziale Arbeit gestaltet seit langem eine Vielzahl an Dienstleistungsangeboten, die sich an Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen und Lebensphasen richten. Die Angebote können als Unterstützung für Entwicklungsaufgaben und -belastungen verstanden werden, wie sie sich in verschiedenen Phasen des Lebens ergeben können und die mit der Biographie als Ablauf des Lebens verbunden sind (vgl. Thiersch 2002, S. 143). Menschen in der Lebensphase Alter oder im Alternsprozess standen über lange Zeit fast überhaupt nicht als Adressat*innen im Fokus. Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, der seit Beginn der 1990er Jahre stärker wahrgenommen und thematisiert wird, werden sozialpädagogische Interaktionen zunehmend auch ältere Menschen betreffen. Das staatliche Hilfesystem setzt voraus, dass Kindheit durch Familien gesichert wird, Jugend durch erfolgreichen Schulbesuch und Berufsausbildung in einen Erwachsenenstatus mit Erwerbs- oder Familienarbeit mündet und sich der alte Mensch, frei von Erwerbsarbeit oder anderen gesellschaftlich zugewiesenen Aufgaben, entweder selbst versorgt oder von der Familie versorgt wird (vgl. Hamburger 2008).

Mit der zahlenmäßigen Zunahme älterer Menschen insgesamt und dem stetigen Zuwachs ihrer durchschnittlichen Lebenserwartung wird für Versorgungsfragen alleinlebender älterer Menschen oder innerhalb von Familien lebender älterer Menschen Soziale Arbeit zuständig. Wenn Familie als primärer Schutz- oder Sozialverband die ihm zugewiesenen Aufgaben nicht erfüllt oder erfüllen kann, aufgrund fehlender Ressourcen z. B. durch Zeitmangel aufgrund von Erwerbstätigkeit potenzieller Versorgerinnen (wie z. B. bisher immer noch überwiegend die Ehefrauen, Töchter oder Schwiegertöchter) oder zu großer räumlicher Entfernungen von z. B. Kindern oder anderen nahen Verwandten, weist Soziale Arbeit auf den Mangel hin oder entwickelt Dienstleistungsangebote zur Abmilderung prekärer Lebenssituationen. Mangelnde Ressourcen können sich auch als problematische Lebenslagen zeigen, z. B. über Armut oder Sucht, jedoch auch die Wohnsituation oder fehlende Mobilität können sich als problematisch erweisen für die gewünschte Kontinuität bezüglich eines selbstständigen, selbstbestimmten und unabhängigen Lebens. Klassische sozialpädagogische Angebote, wie z. B. Schuldnerberatung oder Suchtkrankenhilfe, wenden sich an alle Lebensalter und zunehmend sind auch ältere Menschen im Fokus dieser Hilfeangebote. Die klassischen Dienstleistungsangebote sind vom demographischen Wandel ebenfalls betroffen, indem die Adressat*innen altern und mit ihren Bedarfen in die Handlungsfelder Sozialer Arbeit hineinwachsen,

während die in jüngerer Zeit entstandenen Dienstleistungsangebote, wie z. B. Seniorenberatung, Senior*innenassistenzen oder Mehrgenerationenhäuser, neue Dienstleistungsangebote darstellen, die bewusst geschaffen werden, um den Zuwachs der Anteile an älteren Menschen und die sich ebenfalls stetig erweiternde durchschnittliche Lebenserwartung und damit einhergehenden eventuellen Problemlagen abzufedern. Mit dem Alternsprozess können Problemlagen entstehen, die über das Angebot Sozialer Arbeit hinausreichen, weil sie langsam zunehmende Krankheit bzw. Multimorbidität und daraus resultierende weitere Hilfe-, Unterstützungs- und Pflegemöglichkeiten erfordern und zusätzlich von anderen Professionen im personenbezogenen Dienstleistungsbereich angeboten werden, wie z. B. Essen auf Rädern, häusliche Versorgung, ambulante Pflege, Altenpflegeheime.

Soziale Arbeit versteht sich auch als Seismograph für das Bemerkte neu entstehender gesellschaftlicher Problemlagen, die nicht von der Familie als primärer Schutz- und Sozialverband aufgefangen werden können. Dem Mangel folgend, richtet Soziale Arbeit Dienstleistungsangebote neu ein, wenn diese gebraucht oder vielleicht sogar selber von den betroffenen Menschen eingefordert werden. Für Soziale Arbeit steht der Mensch im Mittelpunkt, für den entweder Dienstleistungsangebote konzipiert werden oder der, im besten Fall, das Angebot nachfragt und bereitgestellt haben möchte.

Das 20. Jahrhundert wurde zu Beginn von Ellen Key als „Das Jahrhundert des Kindes“ (1900) bezeichnet, von Hans Thiersch zum Ende hin umformuliert in das „sozialpädagogische Jahrhundert“ (Thiersch 1992), während sich das gegenwärtige 21. Jahrhundert zu einem „Jahrhundert des Alters“ entwickeln könnte, da die Alternsprozesse der Gesellschaft sehr viel tiefgreifendere Auswirkungen haben werden, als derzeit bereits zu bemerken ist. Der Rückgriff auf die Aussagen von Ellen Key und Hans Thiersch dienen vor allem dazu, das im 20. Jahrhundert für Kinder- und Jugendliche entstandene weite Spektrum an Unterstützungen zur Entwicklung und Erziehung mit seiner gesetzlichen Formalisierung als Kinder- und Jugendhilfegesetz hervorzuheben. Gefährdete Entwicklungen durch schwierige Lebenslagen oder Krisen in Familien werden über das Kinder- und Jugendhilfegesetz anerkannt und bei Bedarf kann Unterstützung für eine bessere Förderung und Entwicklung des Kindes gewährleistet werden. In den letzten 30 Jahren sind wiederkehrend Forderungen nach einem ähnlichen Gesetz für ältere Menschen gestellt worden. Doch bisher steht für die Lebensphase Alter dieser Schritt noch aus. Dennoch könnte zum Ende des 21. Jahrhunderts der demographische Wandel als gesellschaftlicher Megatrend aus sozialpädagogischer Sicht als „Jahrhundert des Alter(n)s“ für Soziale Arbeit eingeschätzt werden. Dafür müsste Soziale Arbeit sich jedoch bereits gegenwärtig viel stärker ihrer Rolle als Lebenslaufbegleitung bewusst und daraufhin aktiv werden in der Gestaltung der Lebensphase Alter und von Alternsprozessen. Erst relativ zaghaft wurden Auseinandersetzungen begonnen, obwohl für die

Soziale Arbeit mit dem zunehmenden Sichtbarwerden älterer Menschen in ihren Handlungsfeldern, im Sozialraum sowie mit der Neugestaltung von Dienstleistungsangeboten und dem Hineindrängen anderer Professionen in Arbeitsfelder Sozialer Arbeit mit älteren Menschen, wie z.B. die Gerontologie, die Notwendigkeit bereits deutlich geworden sein müsste. Dabei geht es nicht nur darum, konkurrenzfähig die eigene Profession zu platzieren in der Palette der personenbezogenen Dienstleistungen. Vielmehr geht es auch darum, über Jahrhunderte bzw. die vor allem in den letzten Jahrzehnten erworbene professionelle und disziplinäre Profilierung für alle Lebensalter und vor allem für die Lebensphase Alter auszuschöpfen. Da mit dem demographischen Wandel die Lebensphase Alter in den gesellschaftlichen Vordergrund tritt und mit ihr für jeden Menschen Verletzlichkeiten entstehen, erscheint es nur angemessen, wenn Soziale Arbeit ihre Verantwortung für Menschen in allen Lebensphasen und über das gesamte Leben hinweg annehmen würde. Dazu gehört die aktive Auseinandersetzung mit Alternsprozessen und der Lebensphase Alter aus sozialpädagogischer Perspektive. Soziale Arbeit als Expertin für Lebensbewältigung und -gestaltung hat auf der Basis ihrer Erkenntnisse und daraus entstandenen Handlungsfeldern ein Profil Sozialer Altenarbeit zu entwickeln, um damit über die Festlegung von Zuständigkeit hinaus die für sie im Alternsprozess relevanten Themen hervorzuheben und dafür weitere Erkenntnisse zu bilden.

Mit dem vorliegenden Lehrbuch soll das Profil Sozialer Altenarbeit geschärft bzw. ein Beitrag zur Schaffung eines primordialen Zugangs zur Erschließung der Lebensphase Alter in der Sozialen Arbeit geleistet werden. Damit werden bestimmte Themen als sozialarbeitsrelevant für die Lebensphase Alter bzw. für Alternsprozesse stärker hervorgehoben und als weiterbearbeitenswert gesetzt.

Der bisherige Fachdiskurs Sozialer Arbeit erscheint bisher zu wenig ergebnisreich. Aus der Mitte der Sozialen Arbeit ist kaum etwas in den letzten Jahren veröffentlicht worden, obwohl stetig Weiterentwicklungen entweder in den Handlungsfeldern der Sozialen Altenarbeit vorangeschritten sind, die sich im Bereich der Altenhilfe ohnehin etabliert hatten, oder in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit, in denen sich allmählich höhere Anteile Älterer bemerkbar machen. Gerade deshalb erscheint eine eigenständige Expertise Sozialer Arbeit für Alternsprozesse und die Lebensphase Alter langsam dringlicher zu sein. Dabei geht es um die Vergewisserung des eigenen Selbstverständnisses in der Arbeit mit alten und älteren Menschen neben den ohnehin bereits vorhandenen medizinischen und pflegerischen Perspektiven sowie zunehmend gerontologischen Perspektiven. Die Durchsetzung gerontologischer Perspektiven im Selbstverständnis einer Disziplin steht bisher noch aus und mit dem großen Überschneidungsbereich im Hinblick auf Soziale Gerontologie oder Kritische Gerontologie droht das ohnehin noch recht unscharfe Verständnis Sozialer Altenarbeit nahezu gänzlich zu verschwimmen. Dabei ist die Frage auch noch keineswegs ge-

klärt, vielleicht noch nicht einmal gestellt, ob Soziale Altenarbeit in der Sozialen Gerontologie aufgeht oder ob Soziale Arbeit von der Gerontologie Aufgaben zugewiesen bekommt (vgl. Backes/Clemens 2013) oder ob nicht die Soziale Arbeit ein eigenes Profil ausbilden und stark machen will jenseits gerontologischen Denkens, jedoch unter Berücksichtigung und Auseinandersetzung mit dieser. Die Herausbildung eines eigenständigen Profils in Abgrenzung wie auch im Zusammenspiel mit anderen Professionen bzw. Disziplinen wird zunehmend notwendiger (vgl. Karl 2010, S. 34).

Das vorliegende Lehrbuch setzt einen Ausgangspunkt in der geforderten Auseinandersetzung der Sozialen Arbeit mit der Lebensphase Alter und Alternsprozessen und leistet einen Beitrag zur Profilschärfung Sozialer Altenarbeit. Damit wird ein Beitrag zum Fachdiskurs geleistet, um den sozialpädagogischen Fachdiskurs zur Sozialen Altenarbeit aus seiner Randständigkeit etwas weiter in Richtung Kern zu bringen. Das Lehrbuch trägt jedoch vor allem dazu bei, im Studium der Sozialen Arbeit auf eine Veröffentlichung zugreifen zu können, die sich aus der disziplinären Mitte der Sozialen Arbeit mit der Lebensphase Alter und ihren Herausforderungen befasst, so dass Aufgaben und Anforderungen an Soziale Arbeit mit älteren Menschen für Interessierte in der Sozialen Arbeit selbstverständlich werden. Dabei werden für die Lebensphase Alter grundlegende Ideen und Erkenntnisse sozialpädagogisch vorgestellt, argumentiert und reflektiert, die die besondere Lebenslage „Alter“ einschätzen vor dem Hintergrund des Wunschs älter werdender Menschen, so lange wie möglich selbstbestimmt, unabhängig und selbstständig ihr bisheriges autonomes Leben (weiter)führen zu können. Die Lebensphase Alter fordert dazu heraus, sich völlig neu orientieren zu müssen angesichts der Verrentung und damit Entlassung aus der Erwerbsarbeitsgesellschaft in eine erwerbsfreie Phase, die Aneignungsprozesse erfordert angesichts der gesellschaftlich verordneten Freiheit von Erwerbstätigkeit bei gleichzeitigem Wissen, dass diese durch den Tod begrenzt ist. Erleichterung durch das Losgelassen-Werden einerseits und dabei gleichzeitig die eigene Begrenztheit zur Kenntnis nehmen zu müssen begleiten diese Lebensphase. Die daraus entstehenden Ambivalenzen werden aus sozialpädagogischer Perspektive bearbeitet und im folgenden Verlauf erstmals in diesen Zusammenhang gesetzt, der traditionelle Themen Sozialer Arbeit, wie z.B. Zeit, Raum, soziale Beziehungen, Gender und Generation, für die Lebensphase Alter ausdifferenziert und mit jedem Kapitel den primordialen Zugang Sozialer Arbeit zur Sozialen Altenarbeit um einen Schwerpunkt erweitert und/oder vertieft.

Nach dieser Einleitung setzt sich *Kapitel 2* mit dem grundlegenden Zusammenhang von Sozialer Arbeit und Alternsprozessen vor dem Hintergrund des demographischen Wandels auseinander. Dazu gehört auch der bisherige Stand der Sozialen Altenarbeit in Abgrenzung zu anderen disziplinären Feldern, die auch mit der Lebensphase Alter beschäftigt sind, wie z.B. Gerontologie oder Pflege. Es geht darum, einen allgemeinen Ausgangspunkt zu schaffen für die

Verbindung von Alter und Sozialer Arbeit und der zunehmenden Dringlichkeit der Auseinandersetzung über den demographischen Wandel. Von der Wahrnehmung des demographischen Wandels und dem Strukturwandel des Alters wird die Akademisierung der Pflege und Etablierung gerontologischer Studiengänge aufgegriffen, um die Entwicklungen der letzten zwei bis drei Jahrzehnte zu verdeutlichen. Dazu gehört auch, beinahe schon als klassisch zu bezeichnende Themen aus dieser Zeit, wie z.B. die wiederkehrende Auseinandersetzung mit Altersbildern und Lesarten zur Lebensphase Alter, in ihren Auswirkungen für Soziale Arbeit vorzustellen und einzuschätzen.

In *Kapitel 3* wird die Lebensphase Alter aus sozialpädagogischer Perspektive in den Lebenslauf eingeordnet vor dem Hintergrund des Anspruchs eines jeden Menschen auf ein vollständiges Leben. Dazu gehört auch die Ausgestaltung der eigenen Altersphase in die Kontinuität des bisherigen Erlebens. Das kontinuierliche Erleben hängt eng mit dem autobiographischen Gedächtnis zusammen, das einerseits Erinnerungen und Neubewertungen des Erlebten ermöglicht und gleichzeitig vor allem im höheren Alter zunehmend bedroht ist von demenziellen Erkrankungen. Mit diesen Erkenntnissen sind sozialpädagogische Aufforderungen verbunden. Über die Betrachtung der Relativierung von Generationenzusammenhängen werden vor allem Fragen nach dem Verhältnis der jüngeren Generation zur älteren und zurück in persönlichen, professionellen und disziplinären Zusammenhängen neu herausgefordert, die Konsequenzen für den Umgang miteinander haben und in diesem konkreten Zusammenhang als „umgekehrtes Generationenverhältnis“ näher bestimmt und in seinen Auswirkungen für den professionellen Umgang miteinander vorgestellt werden.

Kapitel 4 bildet einen Schwerpunkt innerhalb dieses Lehrbuchs angesichts der Ausführlichkeit der Themen und ihrer unmittelbaren Beziehungen zueinander. Das war nicht vorhersehbar, hat sich jedoch im Verlauf der Auseinandersetzung zunehmend in diese Richtung entwickelt. Alternsprozesse werden in den Zusammenhang körper-leiblicher Verluste und der Kontinuität von Sehnsüchten nach Beziehungen eingeordnet, und zwar in der weiteren Ausdifferenzierung entlang der Vielfalt der Geschlechter. Die Vielfalt der Geschlechter ist im Zusammenhang mit Alternsprozessen bisher noch viel zu wenig betrachtet und berücksichtigt worden, ebenso wie Alternsprozesse zu wenig als Leib-Körper-Veränderungserfahrung thematisiert wurden angesichts der immensen Bedeutung, die sie aus der Perspektive Sozialer Altenarbeit für den Alternsprozess innehaben. Älter werdende Menschen erleben kontinuierlich, mal mehr, mal weniger bewusst, körper-leibliche Verlusterfahrungen über altersspezifische Veränderungen, während sie gleichzeitig die Erfahrung machen, zunehmend unsichtbarer in der Gesellschaft zu werden. Insgesamt nehmen sie diese als Prozess kontinuierlicher Entwertungen wahr. Gleichzeitig bleiben ältere Menschen sehnsüchtig nach sozialen Begegnungen, die sie leben und ausfüllen können. Soziale Beziehungen können zudem hilfreich sein als Unterstützungsnetzwerk

bei eventuell zunehmenden körperlichen Verlusten bzw. Einschränkungen. Diese Ambivalenzen zwischen Unsichtbarkeit, körper-leiblichen Veränderungs-Verlusterfahrungen und die kontinuierliche Sehnsucht nach sozialen Beziehungen gilt es wiederkehrend in Balancen zu bringen und als Aufforderung an Soziale Arbeit, diese zur Kenntnis zu nehmen und Auseinandersetzungen zum Annehmen und Aushalten oder Veränderungsmöglichkeiten zu eröffnen, wenn sich solche als machbar und nützlich erweisen.

Kapitel 5 setzt sich aus sozialpädagogischer Perspektive mit Altersprozessen auseinander vor dem Hintergrund der Herausforderungen an den Sozialraum. Der Sozialraum gehört zu den traditionellen Themen in der Sozialen Arbeit, der auch für ältere Menschen in ihrem Alltag entweder schleichend mit zunehmendem Alter oder bei eher plötzlich eintretender Krankheit zu eingeschränkter Beweglichkeit führen kann und massive Einschränkungen nach sich zieht. Der Radius älterer Menschen wird abhängig von ihrem Gesundheitszustand eingeschätzt. Je fitter ein älterer Mensch ist, desto größer sein Radius und die dazugehörige Erreichbarkeit alles Lebens(qualitäts)notwendigem. Bei Eintritt in die Rentenphase haben es ältere Menschen mit der Aufgabe zu tun, sich ihren Sozialraum biographisch wieder neu anzueignen, während der Sozialraum entlang der Anforderungen des demographischen Wandels auch zunehmend flexibel verändert werden muss, um als altengerechter Lebensraum bei sich verändernden Bedingungen dennoch Unabhängigkeit, Selbstbestimmung und Selbstständigkeit zu unterstützen. Das Vorhandensein von Infrastrukturen und die Möglichkeit zur Mobilität gelten als Voraussetzungen für autonomes Altern und werden thematisiert, ebenso wie unterschiedliche Sozialräume. Ländliche Sozialräume sind häufig verbunden mit idealisierenden Vorstellungen von Altersprozessen im ländlichen Raum oder dem zunehmend für einige ältere Menschen bedeutend werdenden zeitweisen Leben im Ausland, das als transnationales, multilokales Altern bezeichnet werden kann und ebenfalls aus sozialpädagogischer Sicht eingeordnet wird. Räumliche Aneignungsprozesse werden im Verlauf des Altersprozesses wiederkehrend zum Thema, wenn der Radius sich evtl. langsam zunehmend weiter verkleinert oder noch einmal radikal verändert im Falle eintretender Pflegebedürftigkeit oder im Sterbeprozess, z.B. im Altenpflegeheim, im Krankenhaus oder im Hospiz und in der Folge auf einen Raum oder nur noch das Bett begrenzt ist. Die Orientierung auf den letzten zu besetzenden Raum, der sich der eigenen Aneignung jedoch verweigert, der letzte Ruheort auf dem Friedhof, wird im Altersprozess ebenfalls angesichts der eigenen Endlichkeit sozialpädagogisch relevant.

Nach diesen thematischen Schwerpunktsetzungen widmet sich *Kapitel 6* der Zukunft Sozialer Altenarbeit in professioneller und disziplinärer Perspektive. Dabei wird der primordiale Zugang Sozialer Arbeit zur Sozialen Altenarbeit auf mehreren Ebenen thematisiert und vor dem Hintergrund sozialpädagogischer Anforderungen an Soziale Altenarbeit ausdifferenziert. Ausgehend von der

Nachzeichnung des Entwicklungsprozesses der „sozialen Altenarbeit“ zur „Sozialen Altenarbeit“ wird die Zuständigkeit und Verantwortlichkeit über die historische Entwicklung Sozialer Altenarbeit in der Praxis gezeigt. Während im weiteren Verlauf zum einen anhand der Handlungsfelder Sozialer Arbeit die Notwendigkeit eines stärkeren Zugangs Sozialer Arbeit zum Alter(n) des Einzelnen und der Gesellschaft exemplarisch augenfällig wird, werden zum anderen sozialpädagogisch relevante Herangehensweisen aus verschiedenen theoretischen Blickwinkeln aufgezeigt als Wegweiser für künftige Auseinandersetzungen. Disziplinär notwendig zu bearbeitende Themen für einen sozialpädagogisch relevanten primordialen Zugang und damit die stärkere Profilbildung Sozialer Altenarbeit beginnt mit der Einordnung in Füssenhäusers Kristallisationspunkte für sozialpädagogische Theoriebildung als mögliche weitere Entwicklung. Die acht Kristallisationspunkte bieten Möglichkeiten zur konkreten Weiterentwicklung des Profils Sozialer Altenarbeit und gleichzeitig Rückbindung und -versicherung an Kernfragen Sozialer Arbeit.

Kapitel 7 blickt fragend und zusammenführend nach vorne, denn es geht vor allem darum, jüngere Menschen mehr für das Thema Soziale Altenarbeit zu interessieren und damit darum, Neugier zu wecken auf ältere Menschen. Für die weitere Entwicklung der Sozialen Altenarbeit gilt, dass sie sich nur dann wirklich als Schwerpunkt Sozialer Arbeit mit einem ureigenen Zugang etablieren lassen wird, wenn sich jüngere Menschen interessieren lassen und neugierig werden auf ältere Menschen und ihre Ideen, Biographien, Wünsche, Sehnsüchte und vieles mehr. Ältere Menschen werden mehr und dadurch nicht unbedingt sichtbarer, vor allem dann nicht, wenn sie weiterhin so wenig selbstverständlich in Gesellschaften sind.

Zur Anleitung

Dieses Lehrbuch will, wie jedes andere, zunächst einmal gelesen werden, von vorne nach hinten, kreuz und quer oder von hinten nach vorne, wie es gerade Spaß macht. Schön wäre es, wenn irgendwo, vielleicht bei einem der Tipps, Fälle, Beispiele oder Fragen größeres Interesse entsteht und sich die Möglichkeit ergibt, tiefer in den Text, in jedes Kapitel einzusteigen oder darüber hinaus in anderen, in einigen der empfohlenen Bücher oder Texten zu stöbern. Das Thema Alter ist in jede Richtung ergiebig und vor allem sind es die älter werdenden Menschen selbst. In einem Interview von Alice Schwarzer mit Simone de Beauvoir aus dem Jahr 1978 zeigen sich die ungeheure Bandbreite des Themas und die existenziell bedeutenden Widersprüche, mit denen jede*r früher oder, meistens, später konfrontiert wird.

„Alice Schwarzer: [...] Sie sagen: man fühlt sich jung in einem alten Körper.

Simone de Beauvoir: Ja. Sartre hat das Alter sehr treffend als das ‚Unrealisierbare‘ genannt. Das ‚Unrealisierbare‘ ist etwas, was zwar für die anderen existiert, aber

nicht für einen selbst. Wenn ich schlafe, wenn ich aufwache, wenn ich gehe, mich bewege, ein Buch lese – dann denke ich nie: ich bin alt. Ich fühle mich ohne Alter. Sicher, mit 52, 53, 54, da dachte ich: jetzt werde ich alt. Heute ist dieses Gefühl zwar ein selbstverständlicher Teil meiner Gewohnheiten und meines Körpers geworden, aber ich begreife mich dennoch nicht als alt. Cocteau hat das sehr treffend gesagt: Das Schlimme am Alter ist, dass man jung ist.

Alice Schwarzer: Wieweit sieht Ihr Tagesablauf heute anders aus als früher?

Simone De Beauvoir: Ich fühle mich weniger stark, also bin ich weniger hartnäckig, weniger fordernd mit mir selbst. Das ist ein Nachteil, aber auch ein Vorteil, denn ich habe mehr Muße und Zeit. Früher, mit 30, da rannte ich, kaum hatte ich die Augen geöffnet, los. Ich schrieb, machte tausend Sachen, hatte noch so viel vor mir. Heute bin ich gelassener, lass mir ein wenig Zeit, lese, tu Dinge, dir mir ganz persönlich Spaß machen. Und ich bin auch sparsamer mit meinen Kräften. Es interessiert mich auch nicht mehr, zum Beispiel so wie früher, bis tief in die Nacht hinein auszugehen, zu trinken, zu feiern – das würde mir auch am nächsten Tag schlecht bekommen... Ich mag diese Gelassenheit und gleichzeitig bedaure ich sie. Denn hartnäckig um die Zukunft ringen bedeutet, dass man in dieser Zukunft seinen Platz hat. Meiner Meinung nach ist die strahlendste Phase in einem Leben, wenn man zwischen 30 und 50 oder 30 und 60 ist, sein Leben aufgebaut und nicht mehr die Schranken der Jugend hat – Familiengeschichten, Karrieredruck –, das ist der Moment, wo man frei ist und viel vor sich hat. Aber das Alter, das ist ein Schritt vom Unendlichen ins Endliche. Man hat keine Zukunft mehr – das ist das Schlimmste“ (Schwarzer 1978/1983, S. 90).

Mit diesem kurzen Interviewausschnitt ist viel gesagt über die bedeutenden Themen im Alternsprozess und gleichzeitig sagt er etwas über die grundsätzliche Herangehensweise für die Soziale Altenarbeit aus. Die Absurdität der Sozialen Altenarbeit liegt darin, dass die älteren Menschen als Adressat*innen der jüngeren Menschen zugleich als Fortbildner*innen für die jüngeren Menschen versuchen müssen, den jüngeren Professionellen zu ermöglichen, etwas von ihrem Alternsprozess so zu verstehen zu geben, dass diese in die Lage versetzt sind, das „Richtige“ in all den Momenten, die kommen werden, für ältere Menschen zu entwickeln oder entscheiden zu können. Soziale Arbeit bietet dafür grundsätzlich Voraussetzungen von ihrem Selbstverständnis her und doch gibt es noch viel zu tun.

Kapitel 2

Der Zusammenhang von Alter(n) und Sozialer Arbeit

Zusammenfassung

In diesem Kapitel werden Grundlagen zum Zusammenhang von Sozialer Arbeit und der Alterung der Gesellschaft gelegt. Der demographische Wandel als multipler Alterungsprozess kann dabei als Ausgangspunkt für die Zurkenntnisnahme der Lebensphase Alter innerhalb der Sozialen Arbeit betrachtet werden. Dazu gehören z. B. die Zunahme des Gesamtanteils älterer Menschen in der Gesellschaft, die Schrumpfung der Gesellschaft insgesamt sowie die relative Zunahme des Anteils hochaltriger Menschen bei gleichzeitig neuen Verhältnismäßigkeiten zwischen nachwachsender und älterer Generation. Diese Entwicklungen haben erhebliche Auswirkungen auf das tägliche Miteinander der Gesellschaft insgesamt. Damit entstehen vor allem neue Aufgaben für Soziale Arbeit, die auch das Selbstverständnis Sozialer Arbeit betreffen. Soziale Arbeit im Zusammenhang mit Altersprozessen bedeutet, sich über den demographischen Wandel hinaus mit bisherigen sozialpädagogischen Ideen zur Altersphase zu befassen, sie zu erweitern und von anderen, ausschließlich mit Altersfragen befassten, personenbezogenen Dienstleistungsdisziplinen abzugrenzen.

2.1 Demographische Vorhersagen als Aufforderung für Soziale Arbeit – Hineinwachsen in eine alternde Gesellschaft

Die Verschiebung in der Altersstruktur wird als demographischer Wandel bezeichnet. „Die Jüngeren werden weniger, die Älteren werden mehr“ (Statistisches Bundesamt 2011, S. 7). Zu den gesellschaftlichen Entwicklungen mit hoher Bedeutung für sozialstaatliche und soziale Dienstleistungen wird auch der demographische Wandel gezählt, z. B. neben Globalisierung und Europäisierung als weitere Megatrends (vgl. Füssenhäuser 2011, S. 1636). Der demographische Wandel bezeichnet ein dreifaches Altern der Gesellschaft, da die Anteile älterer Menschen in absoluten Zahlen, in relativen Anteilen sowie die Zunahme der Anteile der hochaltrigen Menschen (80+) anwachsen. Anhaltend niedrige Geburtenraten und die steigende Lebenserwartung gelten als Bedingungen für den demographischen Wandel. 2009 lebten in Deutschland ca. 82 Millionen

Menschen, von denen ca. 17 Millionen 65 Jahre oder älter waren. Jede fünfte Person hatte das Rentenalter bereits erreicht. 57 % der über 65-Jährigen waren Frauen und 43 % Männer. Dieses Ungleichgewicht zwischen den Geschlechtern lässt sich auf die höhere Lebenserwartung der Frauen zurückführen (vgl. Statistisches Bundesamt 2011, S. 7). Der Anteil der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung fällt in Deutschland regional sehr unterschiedlich aus. In Ostdeutschland lag er 2009 mit 23,5 % höher als in Westdeutschland mit 20,2 %. Sachsen hat mit 24,7 % den höchsten Anteil von Menschen über 65 Jahren, gefolgt von Sachsen-Anhalt mit 24,2 %. Der demographische Wandel wurde in Ostdeutschland zwischen 1990 und 2009 beschleunigt durch die Abwanderung überwiegend junger Menschen in den Westen. Die Bevölkerungszahl reduzierte sich in diesem Zeitraum um 12 %, während die Zahl der älteren Menschen um 50 % zunahm. Der Alterungsprozess im früheren Bundesgebiet wurde durch die Zuwanderung aus dem Osten sowie dem Ausland gemildert. Die Gesamtbevölkerung wuchs von 1990 bis 2009 um 6 % und die Zahl der älteren Menschen erhöhte sich um 40 %. Die Stadtstaaten Hamburg und Berlin sind am wenigsten von den Auswirkungen des demographischen Wandels betroffen; der Anteil der Älteren lag dort bei 19,0 % bzw. 19,1 %. Die Zahl der Menschen ab 65 Jahren hat sich seit 1990 bundesweit um 5 Millionen erhöht. Das entsprach einem Anstieg um 42 % und die Gesamtbevölkerung wuchs im gleichen Zeitraum nur um 3 % (vgl. ebd., S. 8).

Ältere Menschen bestimmen zunehmend das Gesellschaftsbild und zukünftig wird die Bevölkerung noch wesentlich stärker als bisher von älteren Menschen geprägt sein. Entsprechend der Vorausberechnung wird die Einwohner*innenzahl Deutschlands zwischen 2009 und 2060 zurückgehen und der Anteil der ab 65-Jährigen weiter steigen. 2030 werden voraussichtlich 22 Millionen (29 %) der Bevölkerung über 65 Jahre alt sein (vgl. Statistisches Bundesamt 2011, S. 9).

„Das Altern der heute stark besetzten mittleren Jahrgänge führt zu gravierenden Verschiebungen in der Altersstruktur. Im Ausgangsjahr 2013 bestand die Bevölkerung zu 18 % aus Kindern und jungen Menschen unter 20 Jahren, zu 61 % aus 20- bis unter 65-Jährigen und zu 21 % aus 65-Jährigen und Älteren. Im Jahr 2060 wird der Anteil der unter 20-Jährigen auf 16 % und der Anteil der 20- bis 65-Jährigen auf 51 bis 52 % sinken. Bereits jeder Dritte (32–33 %) wird mindestens 65 Lebensjahre durchlebt haben und es werden fast doppelt so viele 70-Jährige leben, wie Kinder geboren werden“ (Statistisches Bundesamt 2015, S. 6).

Die fortschreitende Alterung der Gesellschaft zeigt sich vor allem auch an der deutlich anwachsenden Zahl der Hochaltrigen. 2013 lebten 4,4 Millionen (5,4 %) 80-Jährige und Ältere in Deutschland. Ihr Anteil wird kontinuierlich steigen und im Jahr 2015 mit fast 10 Millionen den höchsten Wert erreichen. In 50 Jahren werden etwa 13 % der Bevölkerung 80 Jahre und älter sein (vgl. ebd.).

2060 wird jede zwölfte Person über 85 Jahre alt sein (vgl. ebd. 2011, S. 12). Eng verbunden mit dem demographischen Wandel ist die weiter steigende Lebenserwartung. Mit der demographischen Entwicklung hat eine bemerkenswert lineare Aufwärtsentwicklung begonnen, die ihren Ausgangspunkt bereits bei der Geburt eines Menschen nimmt. Nach Aussagen des Demographie-Forschers Vaupel gibt es zurzeit keine Indizien, dass sich der Anstieg der Lebenserwartung abflacht. Die durchschnittliche Lebenserwartung gilt als Maß der gegenwärtigen Lebensbedingungen und ist nicht aussagekräftig im Hinblick auf die Länge eines menschlichen Lebens. Vaupel wagt die Aussage, die Hälfte aller im Jahr 2005 in Deutschland Neugeborenen würde ihren 100. Geburtstag erleben. Die biologische Grenze dieser Entwicklung und damit das (einschätzbare) Ende des Lebens liegt in der Ferne (vgl. Vaupel 2005, S. 1). „Die Möglichkeit, sein eigenes Leben in jeder Phase der biologischen Entwicklung leben und beherrschen zu können, hängt mit gesellschaftlichen und kulturellen Bedingungen, Anforderungen und Aufforderungen zusammen; es lässt sich weder trennen von objektiven sozialen Determinanten noch von solchen, die wir als eigene Befindlichkeiten thematisieren“ (Winkler 2005, S. 28). Routinen und Übergänge, Phasen des Stillstands und der Unruhe werden sich im Lebenslauf abwechseln und zu Unzufriedenheiten und Unsicherheiten führen. Soziale Arbeit wird herausgefordert, sich im Lebenslauf mit all seinen möglichen Schwierigkeiten, Unsicherheiten, Unwägbarkeiten und Notwendigkeiten so auszukennen, dass die Bereitschaft, die Vielfalt an Lebenslagen als sozialpädagogische Problemlagen in der Lebenslaufperspektive anzuerkennen und zuständig zu werden, selbstverständlich wird.

Definition

Alter(n)

Die Lebensphase Alter als Teil des Lebenslaufs genau abzugrenzen, fällt zunehmend schwerer. „Das Ende des Lebens ist mit dem Tod klar begrenzt, doch der Übergang vom mittleren zum höheren Erwachsenenalter – und damit ins ‚Alter‘ – ist immer schwieriger zu bestimmen. Der Eintritt in den Ruhestand, der früher und noch bis in die 1970er Jahre klar als Schritt ins Alter gewertet wurde, hat einen Teil seiner determinierenden Wirkung verloren“ (Backes/Clemens 2013, S. 22). Vorruhestand, gleitender Übergang in den Ruhestand, Erwerbsminderung sowie Arbeitslosigkeit älterer Arbeitnehmer*innen drücken den Zeitpunkt des faktischen Austritts aus dem Erwerbsleben auf durchschnittlich etwas über 60 Jahre. So liegen zwischen Berufsaustritt und „offiziell“ Rentenbeginn häufiger Wartezeiten, in denen die Betroffenen mit diesem Zwischenstadium „rollenlos“ leben. Nach dem Eintritt in den Ruhestand sind die Menschen selten bereit, sich selbst als „alt“ zu sehen, zumindest so lange es ihnen gesundheitlich gut geht. Der Beginn der Lebensphase „Alter“ scheint also von individuellen Lebenslagen und Selbsteinschät-

zungen abzuhängen. Dennoch kann die Lebensphase „Alter“, wenn sie mit dem Übergang in den Ruhestand beginnt, bis zu 50 Jahre andauern, vorausgesetzt ein sehr früher Ruhestand trifft auf ein hohes Sterbealter (vgl. ebd.).

Baltes unterteilt den Alternsprozess in ein drittes chancenreiches aktives Lebensalter und in ein viertes risikoreiches, relativ wahrscheinlich, multimorbides Lebensalter (vgl. Baltes 2002). Strube hingegen betont die Heterogenität der Gruppe der alten Menschen, indem er die Bandbreite vom aktiven 65-Jährigen über den multimorbiden 80-Jährigen bis zum kachektischen 100-Jährigen aufspannt. Gleichzeitig verweist er auf die Differenzierungen der WHO.

Menschen im Alter von 65 bis 74 Jahre gelten als „ältere Menschen“ (junge, aktive Alte), im Alter zwischen 75 und 90 Jahre als „Hochbetagte“, in der Altersspanne von 90 bis 100 Jahre als „Höchstbetagte“ und über 100 Jahre als „Langlebige“. Diese Einteilung bzw. die Zahl der Lebensjahre wird mittlerweile als weniger aussagekräftig betrachtet, da die großen Unterschiede in der Lebens- und Gesundheitssituation der älteren Menschen zeigen, dass allein das biologische Alter kein Maßstab für körperliche und geistige Fitness darstellt (vgl. Strube 2006). So betont die WHO die hohe Vielfalt in Bezug auf Alter(n)sprozesse.

„[...] There is no typical older person: Older age is characterised by great diversity. Some 80-year-olds have levels of physical and mental capacity that compare favourably with 20-year-olds. Others of the same age may require extensive care and support for basic activities like dressing and eating. Policy should be framed to improve the functional ability of all older people, whether they are robust, care dependent or in between“ (www.who.int/ageing/features/misconceptions/en/, Abfrage: 15.04.2018).

Die Lebensphase Alter lässt sich bezüglich ihres Beginns nicht so eindeutig festlegen, mittendrin hängt sie stark von der Selbsteinschätzung der alternden Menschen ab, während gleichzeitig evtl. zunehmende Hilfe- und Pflegebedürftigkeit eintreten kann und die Verletzlichkeit des Lebens stark erhöhen. Die Lebensphase Alter endet mit dem Tod. Die in den letzten Jahrzehnten stetig zunehmende Lebenserwartung wird eher die Lebensphase Alter erweitern und damit zur weiteren individuellen und gesellschaftlichen Herausforderung.

Darüber hinaus wird die alternde Gesellschaft zur Besonderheit und besonderen Herausforderung für alle, da bisher für diese sowohl quantitative als auch qualitative Entwicklung einer Gesellschaft gar keine nutzbaren Erfahrungen zur Verfügung stehen. Alle Entwicklungen und Reaktionen geschehen, ohne auf Erfahrungswerte zurückgreifen zu können sowie ohne praktikable Lösungsansätze, die Situation zu bewältigen. Es geht um eine potenzierte Antizipation veränderter Zukunft gegenüber bisherigen Erfahrungen. Einerseits ist es eine gänzlich neue Situation, größere Anteile älterer Menschen in der Gesellschaft vorzufinden als Anteile jüngerer Generationen. Andererseits ist jegliches forschersches

und wissenschaftliches Denken im Fokus von Altern in der Regel Vorwegnahme, ohne diese Phase individuell selber schon begonnen zu haben. Jedes Denken und Reflektieren geschieht im Vorlauf auf die je eigene Zukunft und nicht im reflektierenden Rückblick. Aus Sicht Sozialer Arbeit bedeutet diese Erkenntnis für die Gestaltung sozialpädagogischer Angebote den Schwerpunkt auf das Verstehen älterer Menschen zu legen. Dafür wird Wissen benötigt, um sich möglichst komplexe Vorstellungen von den Lebenssituationen bzw. Lebenswelten älterer Menschen machen zu können. Diese Erkenntnis gilt sowohl für die Lebenswelt eines einzelnen wie auch für die gesamte Alterung der Gesellschaft.

Beispiel

Die Gestalt der gealterten Gesellschaft

Mit der 10. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung in der mittleren Variante der 9 unterschiedlichen Vausberechnungen lassen sich einige Szenarien gut illustrieren. Ein Drittel der Bevölkerung wird 2050 über 60 Jahre alt sein und nicht mehr im Erwerbsarbeitsprozess stehen. Die Hälfte der Bevölkerung wird älter als 48 Jahre sein. 2002 trafen fast 44 Personen über 60-Jähriger auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter zwischen 20 und 60 Jahren. 2050 werden 78 über 60-Jähriger 100 Personen im Alter zwischen 20 und 60 Jahren gegenüberstehen. Die veränderten Relationen der Lebensalter werden in der Gesellschaft sichtbar und starken Einfluss haben z. B. auf das Miteinander, die Infrastrukturen und Dienstleistungsangebote.

Weitere Zahlen zur Illustration: 1950 waren die 10-Jährigen der bevölkerungsstärkste Jahrgang, im Jahr 2000 die 38-Jährigen und im Jahr 2050 werden es die 60-Jährigen sein (vgl. www.dji.de 2006; Statistisches Bundesamt 2003). Die Gestalt dieser insgesamt gealterten Gesellschaft vermag sich noch keiner vorzustellen. Es werden sehr viel mehr alte Menschen in der Öffentlichkeit zu sehen sein, die evtl. in unterschiedlichen Grad geh- bzw. mehrfach körperlich beeinträchtigt sein können, d. h. ältere Menschen mit Gehhilfen und Rollatoren werden im Straßenbild zur Selbstverständlichkeit. Da Menschen mit zunehmendem Alter von zunehmender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit bedroht sind, benötigen sie Unterstützung. Diese Unterstützung kann bei leichten Hilfebedarfen durchaus zu Veränderungen in der öffentlichen Infrastruktur führen, indem z. B. Barrierefreiheit durchgängig ermöglicht wird, Rolltreppen verlangsamt werden, mehr Sitzgelegenheiten im Sozialraum und mehr öffentliche Toiletten notwendig werden. Möglichkeiten zur Verlangsamung im gesamten Sozialraum könnten erforderlich sein, z. B. könnten altersfreundliche Warteschlangen an den Kassen in Supermärkten eingeführt werden. Insgesamt geht es um die Schaffung einer altenfreundlichen, sicheren Umgebung, zu der auch die Einrichtung altenfreundlicher Gesundheitszentren gehören, inklusive Standards, die das Entstehen oder die Verschlechterung von Behinderungen aller Art vermeiden helfen. Die Vermeidung von Verletzungen durch Schutzmaß-

nahmen für ältere Fußgänger*innen im Verkehr, Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit beim Gehen, Programme zur Vermeidung von Stürzen, Ausschaltung von Gefahrenherden im Haushalt und Beratung in Sicherheitsfragen gelten als weitere Elemente einer altenfreundlichen Umgebung. Dazu gehören z. B. auch altenfreundliche Warenhäuser, die Produkte mit kleineren Mengeneinheiten, leicht zu tragenden und zu öffnenden Produkte anbieten, das Diabetikersortiment ausweiten, Servicedienste anbieten und Kommunikationsmöglichkeiten bereithalten. Mit dem Einkaufen verbindet sich für viele Ältere auch die Befriedigung selbstverständlicher generationenübergreifender sozialer Kontakte im Alltag. Deshalb werden z. B. Seniorenfachmärkte aus Sicht älterer Menschen nicht favorisiert. Für den Textilbereich besteht die Herausforderung darin, attraktive Mode für ältere Menschen mit einer größeren Auswahl und mit mehr Passformen anzubieten. Für Hochaltrige oder Ältere mit erheblichen gesundheitlichen Problemen können Geronto-Technologieapplikationen, wie z. B. spezielle Einkaufswagen in Supermärkten, Badewannen mit besseren Einstiegsmöglichkeiten, Telefone mit akustischen und optischen Signalgebern, Hilfsmittel für die richtige Medikamenteneinnahme sowie Haushaltsgeräte mit Zeituhren, zu einer längeren Verweildauer in dem selbstverantwortlich und eigenständig geführten eigenen Haushalten beitragen (vgl. www.programmaltersbilder.de/meldungen/silver-ager-auf-ueberholspur.html, Abfrage: 08.05.2018). Schwellenfreie Sozialräume und schwellenfreie Wohnungen werden verstärkt notwendig, um selbstständiges, selbstbestimmtes und unabhängiges Leben im Altersprozess zu ermöglichen.

Mit der prognostizierten Zunahme der Anteile Hochaltriger (80+) wird sich ebenfalls die Anzahl älterer Menschen erhöhen, die verwirrt sind und sich evtl. verirrt haben, vielleicht gar nicht wissen, wo sie hinwollen oder hingehören. Am Beispiel der Veränderung dementieller Erkrankungen lässt sich die Einteilung in ein drittes und viertes Lebensalter (vgl. Baltus 2002) gut verdeutlichen: Bei den 70-Jährigen leiden unter 5% an einer dementiellen Erkrankung, bei den 80-Jährigen etwa 10 bis 15% und bei den 90-Jährigen sind es ca. 50%. Dementielle Erkrankungen sind verbunden mit einem schleichenden Verlust zeitlicher Orientierung, Intentionalität, Selbstständigkeit, Identität und sozialer Eingebundenheit. Eine Vielzahl dementiell erkrankter älterer Menschen wird in der gealterten Gesellschaft der Zukunft, aufgrund unterschiedlicher Lebenserwartungen von Männern und Frauen sowie aufgrund sich abzeichnender kürzer werdender Lebenspartnerschaften, im Alter überwiegend allein leben. Es könnte also im Jahr 2050 zum etablierten Dienstleistungsangebot Sozialer Arbeit geworden sein, „Anlauf“- , vielleicht auch eher „Abgabestellen“ für demente alte Menschen etabliert zu haben, die sich in ihrem sozialen Nahraum „verloren“ haben. Niemand kann bisher wissen, wie sich die Lebensräume mit dem demographischen Wandel verändern werden, dennoch ist sicher, diese Entwicklung vollzieht sich: langsam und zunehmend sichtbarer, so dass die Gesellschaft anfangen kann, sich mit der bereits begonnenen Zukunft auseinanderzusetzen.

Seit Beginn der 1990er Jahre sickert die Erkenntnis des demographischen Wandels langsam durch alle Ebenen der Gesellschaft. 1999 bescheinigte Schweppe, als eine der langjährig in der Sozialen Altenarbeit forschenden sozialpädagogischen Wissenschaftlerinnen, der Verbindung „Alter und Erziehungswissenschaft“ lediglich eine brüchige Allianz, obwohl sich Erziehungswissenschaft zu einer professionellen Lebensbegleitung und Wissenschaft des Lebenslaufs entwickelt habe. Die Öffnung hin zur Lebensphase Alter erfolge wenig systematisch, eher rudimentär und zufällig (vgl. Schweppe 1999, S. 328). In Bezug auf die Sozialpädagogik und ihre Verbindung zum Thema „Alter(n)“ erschien Schweppe sogar eine systematische Exklusion vorzuliegen, obwohl der Sozialpädagogik bescheinigt würde, auf allen Ebenen und nahezu in jeder Hinsicht zur Normalität geworden zu sein. Fragen des Alters hätten in der allgemeinen sozialpädagogischen Theoriebildung, mit Ausnahme Böhnischs (ebd. 1997), nur sehr wenig Platz gefunden und dementsprechend hätte Soziale Arbeit mit alten Menschen als sozialpädagogisches Arbeitsfeld kaum eine Identität und ein fachliches Selbstverständnis entwickelt (vgl. Schweppe 1999, S. 328). 2009, zehn Jahre später, betonten Hanses/Homfeldt, die Lebensphase Alter erfordere angesichts sozialer und biographischer Problemlagen dringend sozialpädagogische Einmischung, doch strukturell sei sie in „fester Hand“ medizinischer und medizinischer Professionen (vgl. Hanses/Homfeldt 2009, S. 151 f.; vgl. auch Schweppe 2012). Zwischen diesen beiden Aussagen liegen zehn Jahre, in denen doch einiges Wissen und Denken bewegt wurden, nicht zuletzt, da Sozialpädagogik offensichtlicher in das Altern bzw. den demographischen Wandel auf Ebene der Adressat*innen und der Professionellen hineinwächst. Die personelle Ebene umfasst sowohl die disziplinäre wie auch professionelle Aspekte und mit zunehmend weniger Nachwuchs wird die Wahrnehmung größer, dass Wissen und Können Sozialer Arbeit über die Spezifika der Kinder- und Jugendphase hinausreichen und für alle Lebensalter bzw. das Alter und Alternsprozesse nützlich sein könnte.

Winkler geht davon aus, dass Pädagogik und Sozialpädagogik nicht auf die mit ihr traditionell verbundenen Lebensphasen Kindheit und Jugend beschränkt werden können. Seiner Einschätzung nach lässt sich eine pädagogische Problemstruktur des Alters erkennen, die darauf abzielt, unter den Bedingungen einer fragmentierten und fragmentierenden Moderne vor allem die Integrität der alternden Menschen zu wahren und die Sicherung der Rahmenbedingungen mit zu übernehmen, in welchen alte Menschen Gesellschaft und Kultur leben können (vgl. Winkler 2005). Der demographische Wandel wird zunehmend sichtbarer und nicht zuletzt eigene Betroffenheit oder eigenes Hineinwachsen fordern manchen sozialpädagogischen Wissenschaftler (vgl. Thiersch 2009) heraus, aus ihren theoretischen Perspektiven einen besonderen Blick auf diese Lebensphase zu werfen. Winkler geht dennoch grundsätzlich davon aus, dass die Gründe bisher eher zufällig sind, im Zusammenhang sozialpädagogi-

scher Reflexion Alter und Altern zu thematisieren. In einigen Fällen werden biographische Momente bedeutender, denn „[...] die Mitglieder der Disziplinen beobachten an sich selbst als Kohortenschicksal, wie die Jugend verblasst, der sie sich selbst zugerechnet haben“ (Winkler 2005, S. 20). Darüber hinaus könnte es darum gehen, mehr oder weniger unabsichtlich, neue Gebiete erschließen zu wollen bzw. zunehmend wird ersichtlicher, dass sich Anteile professioneller Leistung in der Sozialen Arbeit von der bisherigen Klientel im Jugendhilfereich auf andere Personengruppen verschieben. Über den demographischen Wandel entsteht ein Problemdruck, dessen Ausmaß in der politischen und öffentlichen Debatte jedoch noch zu wenig erkannt wird (vgl. ebd.).

Zwei seitdem veröffentlichte Handbücher mit den Schwerpunkten Soziale Arbeit und Alter (vgl. Aner/Karl 2010) bzw. Soziale Arbeit für alte Menschen/ Handbuch für die berufliche Praxis (vgl. Zippel/Kraus 2009/2011) zeigen weitere professionelle und disziplinäre Öffnungen in Richtung Sozialer Arbeit mit alten Menschen. Dennoch wird die Soziale Altenarbeit zu wenig sichtbar in der Mitte der Erziehungswissenschaft bzw. Sozialen Arbeit. Diejenigen Wissenschaftler*innen, die sich im Schwerpunkt mit der Lebensphase Alter und ihren sozialpädagogischen Dimensionen auseinandersetzen, finden sich eher in der Sektion Soziale Gerontologie und Altenarbeit der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie als in der Mitte der Sozialen Arbeit bzw. Erziehungswissenschaft. So bleibt auch die thematische Vielfalt bezüglich Sozialer Altenarbeit überwiegend unsichtbar, z. B. bei der jährlich stattfindenden Theorie-AG oder den Jahrestagungen der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft tauchen alternsspezifischen Themen kaum bis gar nicht auf. Bei dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft in Kassel 2018 gab es keine explizit erkennbare Veranstaltung, in der das Thema „Alter(n)“ aus erziehungswissenschaftlicher Perspektive bearbeitet wurde, trotz der Vielzahl an Erziehungswissenschaftler*innen mit dieser thematischen Ausrichtung. Doch diese fühlen sich an diesem Ort entweder nicht vertreten oder bleiben unsichtbar, weil die Notwendigkeit aus erziehungswissenschaftlicher bzw. sozialpädagogischer Perspektive zu wenig hervortritt. Im folgenden Verlauf wird die Notwendigkeit für eine stärkere Profilbildung verdeutlicht vor dem Hintergrund des bisherigen Diskurses zur Sozialen Altenarbeit in der Sozialen Arbeit. Dabei werden der aktuelle Stand der demographischen Entwicklung und Deutungen der Lebensphase Alter als Ausgangspunkt für Profilüberlegungen Sozialer Altenarbeit gesetzt.

Definitionen

Gerontologie

Die Gerontologie hat sich seit den 1930er Jahren in den USA und verstärkt seit Beginn der 1950er Jahre in Deutschland als multidisziplinäre Wissenschaft des Al-

terns und Alters herausgebildet. Damit waren Ansätze und (theoretische) Konzepte einzelner Disziplinen verbunden, die den Blick auf das zu erfassende multi- bzw. interdisziplinäre Gesamtphänomen jedoch eher verstellten (Backes/Clemens 2013, S. 197).

„Gerontologie, und hier insbesondere die sozialwissenschaftliche Alter(n)swissenschaft, ist seit ihren Anfängen durch die Trias von Theorie, Empirie und Anwendung bestimmt. Aus empirischer Beobachtung älterer und alter Menschen in der Gesellschaft, häufig auch aus deren Konfrontation mit kulturell begründeten Alter(n)sbildern und alter(n)srelevanten sozialpolitischen Entwicklungen, haben sich Thesen, theoretische Konzepte und Ansätze zum Verhältnis von älteren und alten Menschen und Gesellschaft, zur Lebensqualität und zu sozialer Ungleichheit im Alter oder zur Lebensphase Alter im Kontext des Lebenslaufs entwickelt. Insbesondere die klassischen gerontologischen Konzepte – wie Disengagement-, Aktivitäts- und Kontinuitätsthesen – lassen eine unmittelbare Kopplung ihres Gegenstandsbereichs mit der Entstehung der ‚Lebensphase Alter‘ als eigenständig im Lebenslauf sich konstituierende, vom sonstigen Erwachsenenalter deutlich abgegrenzte Zeit erkennen“ (ebd., S. 122).

Davon abgrenzen lässt sich die Soziale Gerontologie.

Soziale Gerontologie

Rosenmayr versteht unter Sozialer Gerontologie einen Sammel- und Integrationsbereich von Fragestellungen und Forschungsprogrammen verschiedener Disziplinen aus den Human-, Sozial-, Kultur- und Geisteswissenschaften. Soziale Gerontologie beschäftigt sich damit, „wie das handelnde Subjekt im sich wandelnden sozialen und kulturellen Kontext zu den biologischen, durch den Lebenslauf bedingten Veränderungen des (eigenen) Organismus sich einstellt und verhält“ (Rosenmayr 1991, S. 530). Die Sozialgerontologie nimmt dabei ebenfalls altersbedingtes Gruppenverhalten und gesellschaftlich organisierte Verhaltensweisen, wie z. B. Arbeitsteilung oder staatliche Versorgung, in den Blick. Davon betroffen sind ebenfalls die kulturellen und politischen Verhältnisse der Generationen, die als Hilfe, Dienstleistungen oder als soziale und kulturelle Konfliktbearbeitung von Alters- und Generationendifferenzen in der Sozialen Gerontologie in den Mittelpunkt der Betrachtung rücken (vgl. ebd.). Die Soziale Gerontologie ist bisher nicht gefestigt als selbstständige Disziplin. Dazu müsste sie soziologische, sozialpsychologische, psychologische, pädagogische, ökonomische und ökologische Perspektiven in sich binden und theoretisch-konzeptionell fundieren (vgl. Backes/Clemens 2013, S. 19).

Für Hamburger wird das Alter als Lebensphase von mehreren Disziplinen erforscht und mündet in der Zukunft ein in der Formierung einer multidisziplinären Gerontologie (vgl. Hamburger 2008, S. 162). Aus Sicht Künemunds und Schroeters betrachtet die Gerontologie Alternsprozesse aus verschiedenen Blickwinkeln mit

jeweils fachspezifischen Schwerpunktsetzungen als multidisziplinäres Unterfangen. Deren Entwicklung zu mehr Interdisziplinarität oder sogar mehr noch zur Transdisziplinarität steht jedoch aus und würde mehr Schritte bzw. Erörterung, erkenntnistheoretisch wie wissenschaftspolitisch, notwendig machen (Künemund/Schroeter 2015, S. 218).

Doch bisher stellt die Gerontologie noch keine Disziplin mit einem einheitlichen Profil dar, offen ist ihre zukünftige Entwicklung, ob sie eher ein lockerer Verbund einer Vielzahl an Disziplinen bleibt oder sich doch stärker miteinander verzahnt. Insgesamt ist der Zuwachs an Beforschung des Alter(n)s eng mit der Wahrnehmung des demographischen Wandels in der Gesellschaft verbunden. Dabei stand nicht allein die Aussicht auf die zahlenmäßige Zunahme im Vordergrund, sondern die auffällig gewordenen Veränderungen im Alter führten zu einer breiteren Aufmerksamkeit in der Gesellschaft.

2.1.1 Von der Wahrnehmung des Strukturwandels des Alter(n)s zur Bundesaltenberichterstattung

Der Anstieg der Anzahl älterer Menschen an der Gesamtzahl der Gesellschaft und die hieraus folgende Wahrnehmung pluraler Alternsprozesse, wie sie sich im Strukturwandel des Alters abzeichnen, werden erst seit Ende der 1980er Jahre verstärkt zur Kenntnis genommen (vgl. Dieck 1984; Dieck/Naegele 1989; Bäcker/Naegele et al. 1989; Naegele 1990; Naegele/Tews 1993). Der Strukturwandel des Alters bezog sich vor allem auf die folgenden fünf Aspekte: Verjüngung des Alters, frühe Entberuflichung, Singularisierung, Feminisierung und Langlebigkeit bzw. Hochaltrigkeit (vgl. Tews 1990).

Definition

Strukturwandel des Alter(n)s

Mit dem generellen zahlenmäßigen Anstieg des Anteils Älterer in der Gesellschaft wurde gleichzeitig auch ein breiter Strukturwandel des Alter(n)s zur Kenntnis genommen. Vier charakteristische Merkmale wurden mit dem Strukturwandel beschrieben:

- *Entberuflichung/Verjüngung des Alter(n)s*: Altersmäßig frühere Ausstiege aus der Berufsphase verlängern und dehnen die Altersphase aus. Als Entberuflichung bzw. Verjüngung des Alter(n)s wird dieser Aspekt bezeichnet, eine Verlängerung der Altersphase ohne Berufstätigkeit oder die Verjüngung des Alters.
- *Feminisierung des Alter(n)s*: Das Geschlechterverhältnis bleibt unausgeglichen, in der Lebensphase Alter überwiegt der Anteil der Frauen. Gründe hierfür liegen

zum einen in einer höheren Lebenserwartung und zum anderen in den Auswirkungen der Kriegsjahre.

- *Hochaltrigkeit*: 1990 waren in der Bundesrepublik Deutschland 3,8% über 80 Jahre alt. Für das Jahr 2030 werden 6,3% und 12% über 80-Jähriger für das Jahr 2050 vorhergesagt. Damit einhergehend ist aufgrund verschiedener Faktoren im Bereich des Gesundheitszustandes (häufig auftretende Multimorbidität, d. h. das Auftreten von mehreren Krankheiten parallel, verzögerter Genesung, Zunahme chronischer Krankheiten etc.) ein gesteigerter Bedarf an Hilfe- und Pflegebedürftigkeit vorhanden.
- *Singularisierung des Alter(n)s*: Der Anteil alleinstehender Alter steigt. Von 12,3 Mill. über 60-Jähriger lebten 1991 ca. 4,3 Millionen (ca. 35%) in Ein-Personen-Haushalten mit steigender Tendenz. Dieser Zustand wird mit dem Begriff der Singularisierung beschrieben. In der Verwitwung und einer stetigen Erhöhung der Scheidungsquote sind die häufigsten Ursachen zu finden (vgl. Naegele/Tews 1993).

Die gesellschaftliche Wahrnehmung des Strukturwandels des Alter(n)s hat erstmals Möglichkeiten eröffnet, Alternsprozesse jenseits des Ruhestands als eigenständige Lebensphase zu sehen und zu etablieren.

Während der 1990er Jahre wurde eine Vielzahl an Wissen von Politik, Wissenschaft und Praxis in Bezug auf alternde Gesellschaften und individuelles Altern erarbeitet und verbreitet (vgl. Mayer/Baltes 1996; Kruse/Martin 2004). Zu Beginn der 1990er wurde öffentlich allmählich zur Kenntnis genommen, dass ein demographischer Wandel die Verteilung der Bevölkerung betrifft, der mit zunehmenden Anteilen Älterer in der Gesellschaft zugleich auch einen Strukturwandel zur Folge hat. So wurde verstärkt begonnen, Wissen in Bezug auf z. B. Wohnen und Wohnalternativen im Alter, Hilfe- und Pflegebedürftigkeit sowie Pflegepotenziale in der Gesellschaft, Mobilität und Selbstständigkeit, altersbedingte Krankheiten sowie subjektive und objektive Eingebundenheit Älterer in die Gesellschaft, zu bilden. Die seit den 1990ern begonnene Berichterstattung auf Bundesebene, die inzwischen den Siebten Altenbericht (2016) vorgelegt hat, zeigt die vordringlichen Themen, die mit dem demographischen Wandel für gesellschaftliche Alternsprozesse als zentral angesehen werden: Alter und Gesellschaft, Wohnen im Alter, Hochaltrigkeit und dementielle Erkrankungen sowie Aktivitäten im Alter. Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen, dass Alter und Alternsprozesse überwiegend mit einem negativen und defizitorientierten gesellschaftlichen Blick verbunden und trotz vielfältigen Engagements der letzten 25 Jahre zur Schaffung altengerechter Sozialräume bzw. langfristig einer altengerechten Gesellschaft Maßnahmen nur schwer durchzusetzen sind.

Altenberichte

1993 erschien der Erste Altenbericht und seitdem erscheint in jeder Legislaturperiode ein Altenbericht zu einem altenpolitisch relevanten Thema. 2016 wurde der Siebte Altenbericht veröffentlicht mit dem Schwerpunkt „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften“. Der Siebte Altenbericht hat herausgearbeitet, „an welche lokalen Voraussetzungen gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen geknüpft ist und welche Aufgaben sich insbesondere den Kommunen bei der Gestaltung von Sorge- und Partizipationsstrukturen stellen“ (www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/aktiv-im-alter/berichte-zur-lage-der-aelteren-generation-altenberichte/berichte-zur-lage-der-aelteren-generation--altenberichte-/77138, Abfrage: 01.05.2018). Die Altenberichte zur aktuellen Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland gelten als wichtige Entscheidungsgrundlage für die Seniorenpolitik des Bundes.

„Der Siebte Altenbericht enthält konkrete Handlungsempfehlungen an Bund, Länder und Kommunen für eine nachhaltige Seniorenpolitik vor Ort, die den vielfältigen Lebenslagen älterer Menschen gerecht werden und zu möglichst selbstbestimmtem Leben im Alter beitragen soll. Begleitet von der Geschäftsstelle Altenbericht beim Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA) wurde der Bericht von 2012 bis 2016 von einer Sachverständigenkommission erarbeitet“ (www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/aktiv-im-alter/berichte-zur-lage-der-aelteren-generation-altenberichte/berichte-zur-lage-der-aelteren-generation--altenberichte-/77138, Abfrage: 01.05.2018).

- 2016; *Siebter Altenbericht „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften“ (BT-Drs. 18/10210)*
- 2010; *Sechster Altenbericht „Altersbilder in der Gesellschaft“ (BT-Drs. 17/3815)*: Mit dem sechsten Altenbericht wurde auf den Einfluss der Bilder vom Alter(n) in den verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen abgehoben vor dem Hintergrund, „solche Bilder vom Alter in der Öffentlichkeit zu kommunizieren, die differenziert und realistisch sind und die der Vielfalt des Alters gerecht werden“ (www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/eine-neue-kultur-des-alters/77144, Abfrage: 01.05.2018).
- 2006; *Fünfter Altenbericht „Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft – Der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen“ (BT-Drs. 16/2190)*: Der Fünfte Altenbericht geht von der Gestaltbarkeit des demographischen Wandels aus und der bedeutenden Rolle der älteren Generation bei der Gestaltung (vgl. www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/5---altenbericht-der-bundesregierung/77116, Abfrage: 01.05.2018).
- 2002; *Vierter Altenbericht „Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger – unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen“ (BT-Drs.*

14/8822): Die Erhöhung des Anteils Älterer in der Gesellschaft umfasst langfristig ebenfalls einen Zuwachs hochaltriger Menschen, deren Verletzlichkeit im Hinblick auf Multimorbidität bzw. die Ausprägung dementieller Erkrankungen stark zunimmt (vgl. www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/4--altenbericht-/95594, Abfrage: 01.05.2018).

- 2001; *Dritter Altenbericht „Alter und Gesellschaft“ (BT-Drs. 14/5130)*: Dieser Altenbericht befasst sich mit der allgemeinen Lage älterer Menschen in der Gesellschaft sowie besondere Lebenslagen, Hilfestrukturen und Dienstleistungsangebote (vgl. www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/3--altenbericht-/95592, Abfrage: 01.05.2018).
- 1998; *Zweiter Altenbericht „Wohnen im Alter“ (BT-Drs. 13/9750)*: Der Zweite Altenbericht hat das seniorenpolitische Schwerpunktthema „Wohnen im Alter“ aufgegriffen. „Ausgangspunkt für die Entscheidung, das Thema ‚Wohnen‘ zu behandeln, waren vor allem auch die zu erwartenden Auswirkungen einer sich verändernden Gesellschaft auf die Wohn- und Siedlungsstruktur in unserem Land“ (www.bmfsfj.de/blob/121582/b7f44aa9ce98cec566828481cac12ef3/980128-2--altenbericht-data.pdf, S. 2, Abfrage: 01.05.2018).
- 1993; *Erster Altenbericht zur „Lebenssituation älterer Menschen“ (BT-Drs. 12/5897)*: Der Erste Altenbericht beschäftigte sich umfassend mit der Lebenssituation älterer Menschen in der Bundesrepublik Deutschland (www.bmfsfj.de/blob/121582/b7f44aa9ce98cec566828481cac12ef3/980128-2--altenbericht-data.pdf, S. 2, Abfrage: 01.05.2018).

Die inzwischen regelmäßig stattfindende Altenberichterstattung auf Bundesebene hat sich aus der Familienberichterstattung herausgelöst und mit dem erstmals 1993 erschienenen Bundesaltenbericht zeigt sich die wachsende Bedeutung des demographischen Wandels für die Gesellschaft.

Als weitere Reaktion der zunehmend größer werdenden gesellschaftlichen Wahrnehmung des demographischen Wandels gilt die Akademisierung der (Alten-)Pflege- und Gesundheitsberufe als Reaktion auf die zahlenmäßige Veränderung, vor allem aber auch auf den Strukturwandel des Alter(n)s.

2.1.2 Akademisierung der (Alten-)Pflege und Etablierung gerontologischer Studiengänge als Reaktionen auf den demographischen Wandel

Mit dem Voranschreiten der Wahrnehmung des demographischen Wandels als gesellschaftlicher Entwicklung wurde seit den 1990er Jahren begonnen, eine Vielzahl an pflegewissenschaftlichen und gerontologischen Ausbildungsgängen an Hochschulen zu gründen und zu etablieren, die zur Wissensbildung und