Multimorbidität im Alter

Michael Zander

Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter

Eine psychologische Untersuchung

HUBER

Michael Zander
Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter

Projektreihe der Robert Bosch Stiftung

HUBER

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

Reihe Multimorbidität im Alter

Seit Mitte 2004 eröffnet das Graduiertenkolleg «Multimorbidität im Alter» jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern die Chance, über ein Thema im Zusammenhang mit multimorbiditätsbezogenen Phänomenen im höheren Lebensalter zu promovieren. Kennzeichen dieses – von der Robert Bosch Stiftung geförderten – Kollegs ist Interdisziplinarität im Sinne einer Bündelung unterschiedlicher fachlicher Perspektiven auf Probleme von mehrfach erkrankten älteren Menschen.

Erste Sprecherin des Kollegs: *Prof. Dr. Adelheid Kuhlmey*

Geschäftsführung: *Dr. Stefan Blüher*

Weitere Informationen: *www.gradmap.de*

Ahnis
Bewältigung von Inkontinenz im Alter
ISBN 978-3-456-84709-2

Boguth
Harninkontinenz im Pflegeheim
ISBN 978-3-456-84710-8

Bornschlegel
Erkennen von Schmerzzuständen bei aphasischen Menschen
ISBN 978-3-456-84712-2

Braumann
Information und ihre Bedeutung bei Harninkontinenz
ISBN 978-3-456-84713-9

Fischer
Schmerzeinschätzung bei Menschen mit schwerer Demenz
ISBN 978-3-456-84714-6

Herrmann
Guter Schlaf
ISBN 978-3-456-85349-9

Holzhausen
Lebensqualität multimorbider älterer Menschen
ISBN 978-3-456-84715-3

Kopke
Schmerzreduktion durch Atemstimulierende Einreibung bei älteren mehrfach erkrankten Menschen
ISBN 978-3-456-84716-0

Kummer
Kommunikation über Inkontinenz
ISBN 978-3-456-84717-7

Seither
Lebensqualität von pflegenden Angehörigen älterer Menschen
ISBN 978-3-456-84719-1

Seizmair
Bedingungen von Therapiemotivation bei Menschen im höheren Lebensalter
ISBN 978-3-456-84720-7

Struppek
Patientensouveränität im Pflegeheim
ISBN 978-3-456-84721-4

Zander
Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter
ISBN 978-3-456-85461-8

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

Michael Zander

Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter

Eine psychologische Untersuchung

Verlag Hans Huber

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

Anschrift des Autors:
Michael Zander
Hochschule Magdeburg-Stendal
Fachbereich Angewandte Humanwissenschaften
Osterburger Str. 25
D-39576 Hansestadt Stendal

Lektorat: Dr. Klaus Reinhardt
Herstellung: Daniel Berger
Umschlaggestaltung: Claude Borer, Basel
Druck und buchbinderische Verarbeitung: AZ Druck und Datentechnik GmbH, Kempten
Printed in Germany

Bibliographische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.
Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen oder Warenbezeichnungen in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen-Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:
Verlag Hans Huber
Lektorat Medizin/Gesundheit
Länggass-Strasse 76
CH-3000 Bern 9
Tel: 0041 (0)31 300 4500
Fax: 0041 (0)31 300 4593
verlag@hanshuber.com
www.verlag-hanshuber.com

Zugleich Dissertation Freie Universität Berlin (FB Erziehungswissenschaften und Psychologie)

1. Auflage 2015
© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
ISBN 978-3-456-85461-8
(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-456-95461-5)

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

Inhaltsverzeichnis

1 Hintergrund und Aufgabenstellung 9

1.1 Einleitung 9
1.2 Ein theoretischer Rahmen 11

2 Autonomie und „aktives Altern“ 15

2.1 Einleitung 15
2.2 Eine „interventionistische Grundhaltung“ 15
2.3 Autonomie im Sinne der WHO 17
2.4 Kontroversen um das „aktive Altern“ 20
2.5 Fazit 24

3 Autonomie als (Menschen-) Recht und politische Forderung: Geschichte einer politischen und juristischen Kategorie 27

3.1 Einleitung 27
3.2 Wortherkunft 28
3.3 Proklamationen der Bürger- und Menschenrechte 29
3.4 Arbeiterbewegung und Menschenrechte 31
3.5 „Ein Kult der Alten ist widernational.“ Die faschistische Herrschaft 34
3.6 Das „Goldene Zeitalter“ 35
3.7 Bürgerrechtsbewegungen und neue Ansätze in Gerontologie und Psychologie 37
3.8 Selbstbestimmung, Privatautonomie und Menschenrechte 38
3.9 Fazit 41

4 Eine Frage der Selbstbestimmung: Pflege im Alter versus Persönliche Assistenz bei Behinderung? 43

4.1 Lieber tot als pflegebedürftig? 43
4.2 Wie viele Menschen erhalten Pflegeleistungen? 44
4.3 Pflegebegriff und Pflegestufen 45
4.4 Hilfe zur Pflege und private Ausgaben 47
4.5 Finanzierung und Ausgaben der Pflegeversicherung 47
4.6 Soziale Ungleichheit bei Pflegerisiken und Versorgung 49
4.7 Modul- versus Zeitpflege, Einfluss der Pflegebedürftigen 50
4.8 „Selbstbestimmung“, „Eigenverantwortung“, „aktivierende Pflege“ 51
4.9 Die Pflegecharta 54
4.10 Persönliche Assistenz für behinderte Menschen 57
4.11 Fazit 61

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

5 Modelle von Behinderung und (pflegebedürftigem) Alter ... 63

5.1 Einleitung ... 63
5.2 Offizielle Klassifikationen ... 63
5.3 Alter und Behinderung (I) ... 66
5.4 Disability Studies und Modelle von Behinderung ... 68
5.5 Zum Verhältnis von “impairment” und “disability” ... 71
5.6 Poststrukturalismus oder Materialismus? ... 73
5.7 Empirische Forschungen im Rahmen von Disability Studies ... 77
5.8 Psychologie als „Nachzüglerin“ ... 79
5.9 Alter und Behinderung (II) ... 83
5.10 Fazit ... 84

6 Autonomie als gesellschaftliche Teilhabe. Eine kritisch-psychologische Perspektive ... 87

6.1 Einleitung ... 87
6.2 Kritik am psychologischen Experiment (I) ... 88
6.3 Gesellschaftlichkeit und Entwicklungsrisiken des Individuums ... 89
6.4 Intentionalität und ihre Grenzen ... 92
6.5 Pseudoempirie und Begründungsmuster: Kritik am psychologischen Experiment (II) ... 93
6.6 Lebenslauf, Altern und Alltagsbewältigung ... 97
6.7 Exkurs: Empowerment in der Gemeindepsychologie ... 102
6.8 Selbstbestimmung in kritisch-psychologischer Perspektive ... 105

7 Psychologie der Bewältigung, Kontrolle und Selbstbestimmung ... 107

7.1 Einleitung ... 107
7.2 Bewältigung von Verlusten im Alter ... 108
7.3 Primäre/ sekundäre Kontrolle und Hilflosigkeit ... 112
7.4 Vorhersagbarkeit und Beeinflussbarkeit von Besuchen im Pflegeheim 114
7.5 Die Sichtweise der Vpn ... 116
7.6 Die „Self-Determination Theory“ von Deci und Ryan ... 119
7.7 Soziale Unterstützung, Selbstwirksamkeit und Autonomie – eine empirische Relation? ... 124
7.8 Fazit und Ausblick ... 127

8 Alte Menschen mit Pflegebedarf berichten über Selbst- und Fremdbestimmung im Alltag. Eine Sekundäranalyse von vier qualitativen Interviews ... 129

8.1 Hintergrund ... 129
8.2 Methodisches Vorgehen ... 131
8.3 Falldarstellungen ... 133

8.3.1 Herr Treber: „Wenn die ma nich nach Hause lassen, dann ess ich hier nischt mehr“ (30M081) ... 133
8.3.2 Frau Sawatzki: „Ich bin überhaupt ein Mensch, der gerne selbst für sich bestimmt.“ (25M082) ... 137
8.3.3 Herr Adil: „Man darf nicht andere Leute zwingen, Sachen für einen zu tun.“ (28M081) ... 142

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

8.3.4 Frau Tobias: „Die Umstände sind nicht so, wie die Patienten das haben möchten.“ (24M082) ... 146

8.4 Fazit: Dimensionen der Bewältigung ... 150

9 Rückblick und Ausblick ... 153

Literatur ... 157

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

Verzeichnis der Tabellen

Tabelle 1: Pflegestufen, Hilfebedarf und Leistung 46
Tabelle 2: Gegenüberstellung von individuellem und sozialem Modell 70
Tabelle 3: Kategorisierung von Erklärungsansätzen (I) 74
Tabelle 4: Kategorisierung von Erklärungsansätzen (II) 74
Tabelle 5: Kategorisierung von Interventionen 75
Tabelle 6: Reformuliertes Soziales Modell 77
Tabelle 7: Zwei Paradigmen der Psychologie in Bezug auf Behinderung..... 80
Tabelle 8: Der Versuch von Schulz (1976) 116
Tabelle 9: Grundbedürfnisse im Rahmen der SDT..... 120
Tabelle 10: Regulationsformen der Motivation im Sinne der SDT 121
Tabelle 11: Zusammenfassung der Analyse des Interviews mit Herrn Treber 137
Tabelle 12: Zusammenfassung der Analyse des Interviews mit Frau Sawatzki 142
Tabelle 13: Zusammenfassung der Analyse des Interviews mit Herrn Adil..... 145
Tabelle 14: Zusammenfassung der Analyse des Interviews mit Frau Tobias..... 150
Tabelle 15: Verteilung der Bewältigungsdimensionen..... 151

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

1 Hintergrund und Aufgabenstellung

1.1 Einleitung

Alte Menschen scheinen es in unserer Gesellschaft hinnehmen zu müssen, dass vor allem *über* sie gesprochen wird. Sie selbst kommen nur wenig zu Wort. Leider ist die Gerontologie – als Zusammenfassung der Wissenschaften, die sich mit dem Alter(n) beschäftigen – keine Ausnahme. Dies hat drei Gründe: Erstens machen gesellschaftliche Vorurteile vor den Toren der Wissenschaft nicht halt, zweitens war die Perspektive alter und insbesondere pflegebedürftiger Menschen in der deutschsprachigen Gerontologie über lange Zeit nur wenig präsent und drittens führt die in der Gerontopsychologie vorherrschende nomothetische Wissenschaftsauffassung dazu, dass nicht personale Stellungnahmen und Probleme von Betroffenen, sondern subpersonale Faktoren als eigentlicher legitimer Untersuchungsgegenstand gelten.

Für die Behauptung, gesellschaftliche Ressentiments gegenüber alten Menschen seien auch in der Gerontologie zu finden, liefert der durch das Fernsehen einer größeren Öffentlichkeit bekannt gewordene Philosoph Peter Sloterdijk mit seiner „Notiz zur Kritik der Generationenvernunft“ (Sloterdijk 1996) ein – zugegebenermaßen extremes – Beispiel: In seinem Eröffnungsvortrag des 2. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie diagnostiziert er eine „stille Revolution der Alten“: Eine „neue Klasse der Alten“ sei „aus dem Schoß der Gesellschaftsverhältnisse (...) hervorgewachsen – kaum anders als das Proletariat des 19. Jahrhunderts (...) und die Angestellten des 20. Jahrhunderts mit der Dienstleistungsgesellschaft“ (Sloterdijk, 1996, S. 7). Die „Revolutionäre“ hätten sich „ihren Gesellschaften aufgezwungen“, sich „vermehrt und organisiert, ausgestattet und eingerichtet“ und wie eine „Weltmacht etabliert“ (ebd.).

> *„Wären sie Einwanderer, würde man sie als Invasoren bezeichnen (...). Aber sie kommen aus dem Kernland der modernen Welt; sie sind die rechtmäßigen Inhaber ihrer Häuser; mit etwas Glück sichern unkündbare Mietverträge ihren Aufenthalt; zumindest ihre Heimplätze scheinen meistens sicher; ihre Wohn- und Stimmrechte stehen nirgendwo zur Diskussion. Ihr Dasein (...) drückt etwas von den (...) Erfolgen der modernen Gesellschaften aus. So wäre es absurd, die Alten wie Fremde in einer Gesellschaft von Jüngeren anzusehen.“(ebd., S. 8)*

Sie „mit dem Sand am Meer zu vergleichen, geschweige denn mit den ägyptischen Heuschrecken oder den finnischen Mücken“, verbiete „das Sprachgefühl“ (ebd.).

Sloterdijk beherrscht einen rhetorischen Stil, der implizite Botschaften transportiert, ohne diese explizit aussprechen zu müssen. Indem er „die Alten“ als „Weltmacht“ imaginiert, die sich „aufzwingt“, entwirft er eine Bedrohung, vor der sich zu ängstigen und der entgegenzutreten gerechtfertigt erscheint. Die „neue Klasse“ löst Proletariat und Angestellte ab, was einschließt, dass neue Konfliktlinien, nämlich

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

zwischen den Generationen entstehen sollen. Zugleich ist damit eine Homogenität der Interessen dieser Altersgruppe unterstellt, die in Wirklichkeit nicht besteht, gepaart mit einer sozialen Homogenität, angezeigt durch Hausbesitz und „unkündbare" Mietverträge. Von der angeblichen Sicherheit von Heimplätzen wird wie von einem Privileg gesprochen, was die realen Verhältnisse geradezu auf den Kopf stellt und vergessen macht, dass ein Umzug ins Heim das Risiko beinhaltet, sozial isoliert und institutionalisiert, vielleicht sogar zum Opfer von Menschenrechtsverletzungen zu werden (vgl. Baur, 2002). Die zitierten Verneinungen sind zweideutig: Lediglich „das Sprachgefühl" verbietet dem Autor, Alte mit biblischen Plagen (Heuschrecken- und Mückenschwärme) gleichzusetzen, wobei das Verbot nichts daran ändert, dass er den Vergleich im Sinne einer Praeteritio formuliert. Und indem er im Rahmen eines Bedrohungsszenarios Wohn- und Stimmrechte thematisiert, tut er genau das, was er vordergründig dementiert, nämlich sie zur Diskussion zu stellen. Hans Tews, einer der Herausgeber des Kongressbandes, schreibt in seinem Vorwort: „Die Zahl der Zuhörer und die Publikumsresonanz berechtigen zu der Aussage, dass Peter Sloterdijk die mit seiner Einladung verbundenen Erwartungen voll und ganz erfüllt hat." (Tews, 1996, S. 6)

Auch jenseits katastrophengestimmter Herrschafts- und Ohnmachtsfantasien, wie sie Sloterdijk zu Papier gebracht hat, scheint die Gerontologie über lange Zeit Schwierigkeiten gehabt zu haben, alte Menschen selbst zu Wort kommen zu lassen sowie das Alter und die Pflegebedürftigkeit als mögliche Begleiterscheinung aus ihrer Perspektive zu erfassen. Im Hinblick auf die sozialen Arrangements, in denen Pflege stattfindet, kommen die Soziologinnen Josefine Heusinger und Monika Klünder (2005) zu dem Befund, dass „die Pflegebedürftigen selbst in der gerontologischen Literatur als aktive GestalterInnen ihrer Arrangements kaum auftauchen" (Heusinger & Klünder, 2005, S. 91); die alten Menschen erschienen dort eher als „Problem, das es zu versorgen und zu verwalten gilt" (ebd.). Zu einem ähnlichen Ergebnis gelangt Doris Schaeffer (2002) in ihrem Überblick über die Pflegeforschung: Künftig benötige man „vermehrt Pflegeforschung (…), die sich mit dem Kern der Pflege: den *inhaltlichen Problemen* des Pflegehandelns selbst und vor allem mit den Problemen der Patienten beschäftigt (…). Sie ist bislang eher selten und bestenfalls im Entstehen begriffen." (Schaeffer, 2002, S. 75). In der Tat fand man in der gerontologischen und gerontopsychologischen Literatur überwiegend die Perspektive der Pflegenden repräsentiert, vor allem in Hinblick auf Belastungen (z.B. Linden et al., 1996; Montada, 1996); demgegenüber vermisst man häufig die Sichtweise derer, die Pflege in Anspruch nehmen, sowie die Aufmerksamkeit für die Zumutungen, die Pflege für die zu Pflegenden mit sich bringen kann (eine frühe Ausnahme stellt z.B. die Studie von Heinemann-Knoch et al., 1985, dar). Außerdem dominiert ein medizinisches Verständnis von Pflege und Behinderung (Borchelt et al., 1996).

Die Berücksichtigung der Betroffenenperspektive wird in der Psychologie zusätzlich durch die vorherrschende wissenschaftstheoretische Vorstellung erschwert, der zufolge die Psychologie als Wissenschaft „nomothetisch" zu sein, also allgemein gültige, von Personen unabhängige „Gesetze" ausfindig zu machen habe. Franz E. Weinert (1994) charakterisiert die Situation folgendermaßen:

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

„Unterschieden werden kann zwischen einer isolierten Betrachtung einzelner Variablen (subpersonale Ebene) und einer Berücksichtigung der Person als einer übergeordneten Einheit psychischer Merkmale (...). Charakteristisch für die subpersonale Ebene sind die separate Analyse und funktionale Verknüpfung von Variablen (Lebensalter, Intelligenz, Gedächtnis, Selbstkonzept, Lebenszufriedenheit, Geschlecht usw.). Unterstellt wird dabei, dass psychologische Gesetzmäßigkeiten unabhängig von der Person als eines wertorientierten, intentional handelnden und zur Selbstreflexion fähigen Subjekts Geltung haben. Auch wenn man mit Hilfe sogenannter metakognitiver Kompetenzen die funktionellen Zusammenhänge zwischen den Variablen etwas mit Geist, Reflexivität und Intentionalität anzureichern versucht hat, bleibt die Interpretationsebene der Daten und damit der theoretischen Aussagen letztlich personunabhängig". (Weinert, 1994, S. 187)

Der Autor favorisiert diese für den Mainstream charakteristische Herangehensweise auf der „subpersonalen Ebene" und räumt Alternativen allenfalls eine ergänzende Randstellung ein. Es könne, schreibt er,„keinen begründeten Zweifel geben, dass mit diesem wissenschaftstheoretischen Ansatz auf vielen Gebieten der Psychologie – einschließlich der Alternsforschung – wesentliche Erkenntnisse über menschliches Verhalten und Erleben gewonnen werden." Diese nomothetische Auffassung durch eine „idiografische", auf die „Einzigartigkeit des Individuums" gerichtete Orientierung abzulösen, wäre „wissenschaftlich extrem bedenklich, weil die theoretisch ergiebigsten und praktisch nützlichsten Erkenntnisse der psychologischen Alternsforschung bisher auf der Grundlage eines nomothetischen Wissenschaftsverständnisses gewonnen wurden" (ebd.). Es gebe allerdings einen – vom Autor nicht näher bestimmten – „Nutzen mehrschichtiger Modelle unter Einbeziehung der personalen Interpretationsebene" (ebd.).

Die Frage bleibt aber, wie unter diesen Voraussetzungen die Betroffenenperspektive in der Wissenschaft zur Sprache kommen soll, insbesondere wenn die „Betroffenen" sich in so einer „vulnerablen" Lage befinden wie alte Menschen mit Pflegebedarf. Kaum vereinbar mit der nomothetischen Orientierung scheint die Forderung des Wissenschaftlichen Beirats zum Teilhabebericht der Bundesregierung zu sein, zum besseren Verständnis des Alternsprozesses die individuelle Entwicklung nicht nur als „Zusammenwirken von Person- und Umweltbedingungen" aufzufassen, sondern „Menschen als Gestaltende eigener Entwicklung zu betrachten" (BMAS, 2013, S. 372) – allerdings unter in vielfacher Weise fremdbestimmten Lebensbedingungen.

1.2 Ein theoretischer Rahmen

Im Jahr 2002 erklärte die Weltgesundheitsorganisation WHO, man möge von der Annahme abgehen, dass „ältere Menschen primär passive Objekte sind" und stattdessen ihr „Recht auf die Gleichheit an Chancen und Behandlung in allen Lebensbereichen" (WHO, 2002a, S. 13) anerkennen. „Autonomie" definiert die WHO in diesem Zusammenhang als „die Fähigkeit, die für das Alltagsleben notwendigen persönlichen Entscheidungen zu treffen, sie zu kontrollieren und mit ihnen umzuge-

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

hen, und zwar im Rahmen der persönlichen Bedürfnisse und Präferenzen.“ (ebd., S. 13)

Seit einigen Jahren wendet sich das Interesse der Forschung verstärkt dem Thema der Autonomie bei Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit im Alter zu (exemplarisch: Kuhlmey & Tesch-Römer, 2013). Allerdings haben sich dabei bis jetzt weder ein einheitliches Verständnis von Autonomie noch eine eindeutige Befundlage herausgebildet. Vielmehr variieren die der Forschung zugrunde gelegten Kategorien und damit auch die in den Blick genommenen Realitätsausschnitte, abhängig von der jeweiligen Fachdisziplin bzw. dem jeweils vertretenen Ansatz. Vor diesem Hintergrund sind m.E. konzeptionelle Anstrengungen gefragt.

Die vorliegende Arbeit macht es sich zur Aufgabe, einen theoretischen Rahmen zur (psychologischen) Erforschung von Autonomie bei Pflegebedarf im Alter zu entwickeln und zur Diskussion zu stellen. Wesentliche Charakteristika dieses Rahmens werden sich im Zuge der Darstellung ergeben:

- Im Anschluss an die WHO wird dabei strikt zwischen Autonomie im Sinne von Selbstbestimmung und Unabhängigkeit/ Selbstständigkeit unterschieden, zwei Phänomene, die in Alltag und Wissenschaft häufig miteinander verwechselt und vermengt werden, was zu theoretischer Konfusion führt. Ebenfalls von Autonomie abzugrenzen sind „Aktivität“ und (Eigen-) „Verantwortung“ (Kapitel 2).
- Anders als Selbstständigkeit ist Autonomie/ Selbstbestimmung auch ein Rechtsbegriff, der eine wechselvolle Geschichte hat und der durch eine historische Rekonstruktion untermauert werden kann (Kapitel 3).
- Das SGB XI als gesetzliche Grundlage der Pflegeversicherung spezifiziert (oder verengt) den Begriff der Selbstbestimmung und definiert Ansprüche, Aufgaben und Handlungsmöglichkeiten von Pflegebedürftigen und professionell Pflegenden. Der konventionellen Pflege kann kontrastierend die durch die Behindertenbewegung entwickelte Hilfeform der „Persönlichen Assistenz“ gegenübergestellt werden (Kapitel 4).
- Für die Frage, wie Autonomie bei Pflegebedürftigkeit im Alter ertragreich zu erforschen sei, sind auch Ansätze und Befunde aus den interdisziplinären *Disability Studies* hinzuzuziehen. Zentral ist hier die Unterscheidung zwischen körperlicher bzw. gesundheitlicher Konstitution und gesellschaftlichen Handlungsbehinderungen (Kapitel 5).
- Als Alternative zu der von Weinert umschriebenen Nomothetik wird hier die von Klaus Holzkamp und seinem Arbeitskreis entwickelte Kritische Psychologie vorgeschlagen. Diese vermittelt zwischen gesellschaftswissenschaftlichen und psychologischen Perspektiven, ermöglicht die psychologische Erforschung sozialer Verhältnisse aus einer Perspektive der „ersten Person“ und gibt nicht zuletzt Argumente und Kriterien an die Hand, um Ansätze und Ergebnisse der in nomothetischer Orientierung betriebenen Psychologie zu reinterpretieren (Kapitel 6).
- Diese Reinterpretation und kritische Analyse gilt vor allem Theorien und Untersuchungen, die den Begriff „control“ – im Sinne des individuellen Einflusses auf eine Situation (als sachliche Voraussetzung von Autonomie) – auf Pflegebedürftigkeit im Alter anwenden. Daneben spielt die Self-

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

Determination Theory von Edward Deci und Richard Ryan als einzige (partiell) nomothetische Theorie, in deren Zentrum Autonomie steht, eine herausragende Rolle (Kapitel 7).

- Qualitative Interviews mit alten Menschen, die ambulante Pflegedienste in Anspruch nehmen, liefern Daten, mit deren Hilfe sich rekonstruieren lässt, wie die Betroffenen ihre Lage sehen und warum sie angesichts von (drohenden) Einschränkungen ihrer Selbstbestimmung bestimmte Handlungsmöglichkeiten nutzen oder nicht nutzen (Kapitel 8).

Die Darstellung geht aus von den allgemeinen objektiven Bedingungen – historischer und juristischer Art –, zielt auf psychologische Theorien, die die subjektive Seite, d.h. die Erfahrung von „Autonomie“ fassbar machen sollen, und endet schließlich bei der Analyse von Berichten aus erster Hand. Dass die Aufgabenstellung der vorliegenden Arbeit hauptsächlich theoretischer Art ist, ergibt sich zum einen aus der Notwendigkeit, die umfangreiche wissenschaftliche Literatur wenigstens partiell aufzuarbeiten, sowie aus der Annahme, dass es insbesondere einer inhaltlichen Klärung des Verhältnisses von Pflegebedürftigkeit, Autonomie und Psychologie bedarf. Zum anderen gibt es aber auch pragmatische Gründe: Die vorliegende Arbeit entstand parallel zum Forschungsprojekt „Neighbourhood“ des Instituts für Gerontologische Forschung (IGF) und der Forschungsgruppe Public Health am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, an dem der Autor beteiligt war und dessen empirische Ergebnisse bereits andernorts veröffentlicht wurden (siehe Kapitel 8).

Ungeachtet ihres vorwiegend theoretischen Charakters soll die Arbeit dazu beitragen, die politische und wissenschaftliche Distanzierung von Pflegebedürftigkeit im Alter zu überwinden und der Forschung neue Impulse zu geben, indem sie die Einsicht befördert, dass alte pflegebedürftige Menschen Rechte haben, dass diese Rechte veränderlich bzw. veränderungsbedürftig sind und dass Pflegebedarf nicht angemessen verstanden werden kann, wenn die Perspektive der Betroffenen nicht wahr- oder ernstgenommen wird. Auf künftigen gerontologischen Kongressen sollte jedenfalls klar sein, dass ein Vergleich alter Menschen mit biblischen Plagen sich nicht nur durch das „Sprachgefühl“ verbietet.

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.

© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus: Michael Zander; Autonomie bei (ambulantem) Pflegebedarf im Alter. 1. Auflage.