

Claudia Hartmann

Zur Relevanz einer Freizeitpädagogik für altersverwirrte Menschen

Ganz im Gegensatz zur landläufigen Meinung, der / die Altersverwirrte sei unberechenbar und mit ihm/ihr könne man nichts mehr anfangen (»Frau X nervt«), hat sich gezeigt, dass es vielfältige Möglichkeiten gibt, trotz der zunehmenden Einschränkungen, zu individueller Lebensqualität und Bedürfnisbefriedigung zu verhelfen. Erforderlich ist hierfür der Einbezug des sozialen Umfeldes und die Orientierung an der Biographie, um Hilfestellungen zur Alltagsstrukturierung geben zu können.

Desinteresse der Freizeitpädagogik?

Aber trotz der umfangreichen Literatur aus dem Bereich der Altenpflege ist ein deutliches Desinteresse von seiten der Freizeitpädagogik (= FP) hinsichtlich dieser Personengruppe zu verzeichnen.

Diese Nichtbeachtung ist vor allem deshalb von Bedeutung, weil zugleich festzustellen ist, dass die FP sehr wohl die Aspekte Alter und Freizeit »mit der Entwicklung des (Vor-)Ruhestandes seit den 80er Jahren (...) als eine neue Aufgabe« (Nahrstedt, *Leben*, 50) entdeckt hat. Doch das Hauptinteresse liegt nun nicht bei den Menschen, die einer einfühlsamen Begleitung bedürfen, sondern mit der öffentlichen Diskussion um die demographische Altersentwicklung und der Erkenntnis um das (vor allem ökonomische) Potential der Verrenteten, beziehen sich die freizeitpädagogischen Themen des Alters vornehmlich auf Weiterbildung (Seniorenstudium) und ehrenamtliche Tätigkeiten (Senior-Experten-Service, Seniorennetzwerke, Handwerkerdienste, Seniorenagenturen, Freiwilligenzentralen usw.). Und Modell-

programme zur Förderung von nachberuflichen Tätigkeiten der sogenannten »Jungen Alten« werden trotz sonst ausgeprägter Spartendenzen finanziell großzügig gefördert. Dieser in politischer, pädagogischer und ökonomischer Hinsicht (vgl. 1. Altenbericht) auffällige Trend der Nutzung von Kompetenzen älterer Menschen hat dreierlei zur Folge: Die Kompetenz älterer Menschen wird sichtbar gemacht, positiv bewertet und (gewinnbringend) genutzt. Die Stigmatisierung von aktiven und mobilen Älteren könnte dadurch nachlassen und einem differenzierten Altersbild weichen. Auf der anderen Seite aber zieht das eine Dichotomisierung der Alten-



*Claudia Hartmann,
Theologin und
Dipl.-Pädagogin,
arbeitet in einer
Kontakt- und Bera-
tungsstelle für äl-
tere Menschen*

population in aktive, gesunde »junge Alte« und in gebrechliche »alte Alte« nach sich. Gesellschaftliche Aufwertung erfährt lediglich die erste Gruppe, die andere wird weiterhin in der Öffentlichkeit ignoriert. Nur in Fachkreisen der Altenarbeit erfahren Altersdemente und ihre pflegenden Angehörigen Aufmerksamkeit und Unterstützung. Auffällig ist, dass diejenigen, die alt sind und zudem einer körperlichen und einer geistigen Beeinträchtigung unterliegen, keiner Kategorie von Behinderung zugeordnet werden und ihnen somit auch keine spezielle Fördermöglichkeit von seiten der Behindertenpädagogik zugute kommt. Weil aber die Senile Demenz nicht als Behinderung gewertet wird, blei-

ben die Betroffenen für die Umgebung ein Unsicherheitsfaktor, dem man am besten aus dem Wege geht. Zwar beanspruchen die gängigen freizeitpädagogischen Entwürfe (Opaschowski, Nahrstedt, Pöggeler, Agricola u.a.), sich mit den Bedürfnissen aller Menschen auseinanderzusetzen und deshalb auch für alle Personengruppen gültig zu sein, doch Altersverwirrten und ihren Angehörigen werden sie nicht gerecht. Die Zielfunktionen von FP, die im besonderen Maße das soziale Verhalten betreffen, nämlich Partizipation, Integration und Kommunikation bleiben in bezug auf von seniler Demenz Betroffene unberücksichtigt.

Indem also das Ausmaß dieser Krankheit in der Öffentlichkeit nicht benannt wird bzw. lediglich im Rahmen einer Kostenrechnung, kann die Beschreibung des vielseitigen Alters, das eben auch Krankheit miteinbeziehen kann, nicht mehr gelingen. Das Altersbild wird trotz umfangreicher Bemühungen um realistische Differenzierungen menschlichen Daseins zugunsten des aktiven und mobilen Alters verzerrt dargestellt. Es ist festzuhalten, dass sich jede Theorie der Freizeit fragen lassen muss, in wessen Interesse sie entworfen wird.

Pflegeversicherung benachteiligt dementiell Erkrankte

Aber auch die Politik, die sich u.a. durch das Gesetz zur Pflegeversicherung Ausdruck verschafft (= SGB XI), lässt dem gebrechlichen Hochaltrigen kaum noch Wahlmöglichkeiten über seine Zeit- und Freizeitgestaltung. Priorität hat eindeutig das Leben in der häuslichen Umgebung, das aber eine soziale Beschränkung auf die Familie bzw. auf ein Leben allein bedeuten kann. Da die Mobi-

lität derjenigen Menschen, die Pflegegeld erhalten, in der Regel eingeschränkt ist, kann soziale Isolation die Folge sein. Das Zusammenleben von Menschen der eigenen Generation mit einem ähnlichen Erfahrungshintergrund, z.B. in einem Altenheim, ist kaum noch möglich, weil die häusliche Betreuung gegenüber der stationären vorrangig unterstützt wird. Erst recht für Nichtpflegebedürftige ist ein Umzug in ein Altenheim erschwert worden. Es soll hier nicht darum gehen, entgegen der Intention des SGB XI, einem Leben in Institutionen den Vorrang zu geben, sondern darum, dass auch der ältere Mensch die volle Wahlfreiheit über seine Lebens- und Wohnform behält und zwar auch dann, wenn er Hilfe benötigt. Dies ist besonders auch für gerontopsychiatrisch veränderte Personen relevant, weil sie von entsprechend geschultem Personal eine Förderung erhalten können (vgl. Klausling, Gerontopsychiatrie, 7f.), welche so in der häuslichen Umgebung durch ambulante Dienste kaum zu gewährleisten ist. Die Betreuung und Förderung kann sich zudem nur auf eine Einzelfallhilfe beziehen, Gruppenangebote sind nicht durchzuführen.

Stellenwert der Freizeitpädagogik in Einrichtungen

Hinzu kommt, dass der Bereich, in welchem die Freizeitpädagogik in Altenheimen institutionell verankert ist, nämlich innerhalb des Sozialdienstes, lange Zeit finanziell nicht gesichert war und auch heute noch nicht ist. Das aber ist als gesellschaftlicher Ausdruck dafür zu werten, welcher Stellenwert einer Freizeitpädagogik für altersverwirrte Menschen eingeräumt wird.

Auch eine Einflussnahme auf das Sozialklima und die Freizeitpolitik ist in der häuslichen Umgebung für ältere Pflegebedürftige kaum möglich. In der Organisationsstruktur eines Altenheims wurde immerhin der rechtliche Rahmen des Heimbeirats geschaffen, der auch eine Einflussnahme am öffentlichen Le-

ben ermöglicht. Diese Infrastrukturen und das Recht auf Mitsprache und Wahlmöglichkeiten geben gesellschaftspolitisches Bewusstsein und Relevanz. Durch Inkrafttreten des SGB XI aber wird der alte Pflegebedürftige nicht nur auf eine Familie verwiesen, mit der er evtl. seit Jahrzehnten nicht mehr zusammengelebt hat, sondern in dieser aufgrund seiner eingeschränkten Mobilität auch noch isoliert sein könnte. Die Politik, die im Hintergrund des SGB XI steht, scheint von der Sozialform des »Mehr-Generationen-Wohnens« (Schroedter, Hilfe, 40) bzw. der Großfamilie auszugehen, die in der deutschen Stadtkultur kaum noch existiert und auch von den »alten Menschen selbst nur zu einem erstaunlich geringen Anteil« (Rosenmayr / Rosenmayr, Gesellschaft) gewünscht wird.



Demente Personen benötigen freizeitpolitische Vertretung

Es ist festzuhalten, dass Demente nicht nur eine freizeitpädagogische Förderung, sondern auch eine freizeitpolitische Vertretung in der Öffentlichkeit benötigen. Die relevanten Aspekte der Freizeitförderung berücksichtigen im besonderen die freizeitpädagogischen Entwürfe, die sich auf die Zielgruppe der (Geistig-)Behinderten beziehen. Sie haben allerdings vorwiegend die Behinderten im Blick, die in frühen Jahren ihres Lebens erkrankten und nicht diejenigen, die erst im Alter zunehmenden Beeinträchtigungen unterliegen. Dennoch hat die von ihnen ausgeführte Freizeitförderung wegweisenden Charakter auch für altersverwirrte Menschen. Immerhin haben bereits solche Methoden, die aus der Arbeit mit schwer behinderten Menschen entwickelt wurden (Basale

Stimulation, Snoezelen), bereits Eingang im Umgang mit Altersverwirrten gefunden. Zukünftige Aufgabe sowohl für die Freizeitpädagogik als auch für die Behindertenpädagogik wird es sein, eine Freizeitförderung zu erarbeiten, die das Krankheitsbild von Dementen als Behinderung anerkennt und sich damit verpflichtet, den speziellen Bedürfnissen und individuellen Kompetenzen (lange intaktes Langzeitgedächtnis) von Dementen gerecht zu werden.

Schließlich ist es mit Hilfe einer solchen Freizeitförderung möglich, in der Praxis einen Beitrag dazu zu leisten, dass altersverwirrte Menschen und deren Angehörige, in unserer Gesellschaft der drohenden Ausgrenzung nicht noch mehr ausgeliefert werden, sondern einen würdigen und ihnen angemessenen Weg in der Bewältigung ihres letzten Lebensabschnittes finden.

Literatur

- Buijssen, H.: Senile Demenz: Eine praktische Anleitung für den Umgang mit Alzheimer Patienten, Weinheim, 1994.
- Deutsche Gesellschaft für Freizeit (Hg.): Behinderte Menschen und Freizeit. Einführung und Arbeitshilfen von Michael Hoberg, Düsseldorf, 1984.
- Feil, N.: Validation - ein neuer Weg zum Verständnis alter Menschen, Augsburg 3. Auflage, 1992.
- Freericks, R. u.a.: »Neue« Alte - Alte(n) Hilfe? Freizeitpädagogik mit älteren Erwachsenen, IFKA-Dokumentation, Bielefeld, 1989.
- Fröhlich, A.: Basale Stimulation. Düsseldorf 4. Auflage, 1993.
- Fromme, J./ Stoffers, M. (Hg.): Freizeit im Lebensverlauf. Schwerpunkte und Perspektiven der Freizeitkulturforschung - Perspektiven für Politik und Pädagogik, IFKA Schriftenreihe, Bielefeld, Erkrath, 1988.
- Nahrstedt, W.: Leben in freier Zeit. Grundlagen und Aufgaben der Freizeitpädagogik, Darmstadt, 1990.
- Opaschowski, H. W.: Pädagogik der freien Lebenszeit. Opladen 3. völlig neu bearbeitete Auflage, 1996.
- Ders./Neubauer, U.: Freizeit im Ruhestand. Was Pensionäre erwarten und wie die Wirklichkeit aussieht, Hamburg, 1984.
- Pöggeler, F. (Hg.): Freizeit - Alter - Lebenszeit. Mit Beiträgen von Pöggeler, F., Braun, W., Scheuch, E. K. u.a., DGF Erkrath, 1989.
- Rapp, N./ Strubel, W. (Hg.): Behinderte Menschen im Alter. Freiburg i. B. 1992.
- Rosenmayr, H./Rosenmayr, L.: Gesellschaft, Familie, Alternsprozess. In: Reimann, H./ Reimann, H., Alter, 45-70.