



Vortrag im Rahmen der Frühjahrstagung der Sektion Alter(n) und Gesellschaft der DGS, 15./16.2.2019, Goethe-Uni Frankfurt a.M.

FRÜHDEMENZ ALS ABWEICHUNG? ZUR KONSTRUKTION VON DEVIANZ IN DER SOZIALEN ALTENHILFE

DR. MATTHIAS MÜLLER

UNIVERSITÄT KASSEL, INSTITUT FÜR SOZIALWESEN

Zur Konstruktion von Devianz in der sozialen Altenhilfe

Gliederung:

1. GEGENSTANDSBESTIMMUNG
2. PROJEKTHINTERGRUND: METHODISCHE ASPEKTE
3. SCHRITTE INS FELD
4. INDIKATOREN FÜR DEVIANZ
5. DISKUSSION



1. Gegenstandsbestimmung

Gegenstandsbestimmung

Alter(n) mit Demenz(en)

- ... in (öffentlicher) Wahrnehmung: Hochaltrigkeit, Verlust der Persönlichkeit, Autonomie und basaler Lebensführungskompetenz
- ... Demenz vs. Demenz bei ‚jungen‘ Menschen (**early onset dementia**) und in der Frühphase (**early stage dementia**)
- ... als **psychiatrisch** klassifiziertes Alter(n) (ICD-10 Kapitel V (F))
- ... biografischer Übergang als Wendepunkt, Bruch, Statusübergang mit unsicherer **Identitätskonstruktion** (aber: Reziprozität)

Soziale Altenhilfe

- ... diesseits von (institutioneller) Pflege: soziale und **psychosoziale** Unterstützung/Beratung mit **Ziel Inklusion**
- ... trotz Reformen im SGB XI (Anerkennung Demenzen, Pflegegrade) keine pflichtigen kommunalen Aufgaben (§ 71 SGB XII)
- ... geringe wohlfahrtsstaatliche wie fachliche Institutionalisierung und hoher Anteil von Ehrenamtlichkeit – **prekäre Fachlichkeit?**



2. Projekthintergrund: Methodische Aspekte

Methodische Aspekte

- **empirische Grundlage**
qualitatives, **partizipatives** Forschungsprojekt
in Kooperation mit einer **Einrichtung** der
sozialen Altenhilfe mit Fokus Demenz
neue AdressatInnen (early onset und early stage dementia)
Laufzeit 3 Jahre
- **Forschungsmethoden**
 - partizipativ von Erarbeitung von Forschungsfragen bis zur Berichtsdiskussion
 - Aufenthalte im Feld, Besuch von Angeboten, Gespräche
 - Einzelinterviews, Gruppendiskussion, Familieninterviews
 - teilnehmende Beobachtung und **beobachtende Teilnahme**
 - rekonstruktive Analyse
- **Krisen im Forschungsprozess führen zum Fokus auf *doing dementia***

3. Schritte ins Feld

Schritte ins Feld

Die Altenhilfeeinrichtung liegt mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar in einer ruhigen Seitenstraße in der Nähe des Stadtzentrums. Nebenan befinden sich eine Kirche und ein Gemeindehaus. Von außen erkennt man ein großes Schild, das auf Nachbarschaft und soziale Unterstützungen schließen lässt. Das Schild der Beratungsstelle ist klein, es kann beim ersten Blick übersehen werden. Eine Seite des Erdgeschosses ist ähnlich des Schaufensters eines Cafés gestaltet. Ebenfalls im Gebäude befindet sich eine Hortbetreuung für Grundschul Kinder. An der rechten Seite des Gebäudes sind Räume einer Familienhilfe. (Protokollnotizen)

Theoretische Überlegungen zu sozialem Raum und äußerer Gestalt

- sozialräumliche **Normalität** und Integration
- Sinnrahmen: Nachbarschaftshilfe dominant vs. **unsichtbare** Demenz

Schritte ins Feld

Die Einrichtung liegt eine halbe Etage erhöht und ist über eine Treppe zu erreichen. Im Gegensatz zur offenen Architektur des Cafés sowie des Kinderangebots ist die Einrichtung durch eine massive erscheinende Tür geprägt. Sie scheint sicherzustellen, dass man hier nicht einfach rein oder raus kommt. Wenn man Zutritt möchte, muss geklingelt werden. Demnach ist es nicht ganz so öffentlich, wie ein Café oder ein Treff. Das Klingeln deutet auf etwas Exklusiveres hin, da es eine Formalie des Zugangs gibt. Totale Institutionen haben Besucheranmeldung, feste Besuchszeiten, Kontrollen der Besucher etc.

Hypothesen zur äußeren Gestalt

- massive Tür mit ritualisierter Zugangsregelung verweist auf **Schutz**, aber auch eine **Normalitätsverletzung** (vs. Transparenz der Glastür): Liegt die Struktur einer „**exkludierenden Inklusion**“ vor (STICHWEH 2009, 37)?
- Für Menschen in der Frühdemenz könnte dieser Rahmen **das eigene Abweichende** beglaubigen (**Identität** - Stigma).

Überlegungen zum inneren Raum

- **Inszenierung** einer wohnlich-gediegenen Ausstattung hinter der geschlossenen Tür: ‚heile familiäre Welt‘ bürgerlicher Milieus (großer Tisch im Zentrum, Klavier, Kunstdrucke)
- Inneneinrichtung wie Artefakte verweisen auf Verknüpfung **Demenz – Hochaltrigkeit (Deutungsdimension Alter)**
- **Scheinwelt der Reminiszenz vs. Gestaltung, Aktivierung, Förderung** der Erkrankten (**Deutungsdimension Krankheit**)
- Bisher verbleibt Devianz in **Latenz**. **Wo** finden sich Indikatoren für (explizite) Zuschreibungen in der Deutungsdimension **Devianz**?



4. *Indikatoren für Devianz*

Indikatoren für Devianz

Krise der Forschungsfrage

- **Gesprächskreis** für Frühbetroffene: Wunsch nach Arbeit, sinnvollen (Ehrenamts-)Tätigkeiten, nicht aufs „Abstellgleis“ geschoben zu werden
- Wunsch **irritiert**, steht für **Inklusion**, Vermeidung von Ausgrenzung, Normalisierung, das Zur-Sprache-Bringen-Lassen von Menschen in der Frühdemenz
- Forschungsthematik partizipativ definiert und methodisch untersucht, Praxispartner **verlieren aber Interesse** („spielt keine Rolle mehr“)

Krise eines methodischen Settings

- **Verweigerung** eines vereinbarten methodischen Zugangs
- Agieren des Hilfesettings steht für **Abprache von Autonomie** und eine Geste des Schutzes als Modus des **doing dementia**
- lat. ‚de mens‘ als ‚**ohne Geist**‘

Indikatoren für Devianz

... lediglich zwei explizite Thematisierungen:

Ich glaube (!) die sind einfach anders diagnostiziert worden. Sind als (-) äh als als Psychotiker oder (-) oder als Querulanten (-) so was gab es früher auch noch als ich anfing. Diese Diagnose gibt es heute gar nicht mehr. Ne (?) (..) Also die werden schon irgendwie (-) (1) auffällig auch gewesen sein (!) aber dann (-) ja irgendwie halt (-) (2) behandelt.
(Demenzsprechstunde 371-376)

erklär ich den Leuten auch immer kann aber auch verstehen wenn se sagen ne ich kann mein Angehörigen net hin bringen der macht ja immer Theater (..) also ich weiß in welchem Zwiespalt sich die Leute befinden (Mitarbeiterin 140-144)

... ansonsten Verdeckung und Konstruktion von Abweichung (,de mens')

- ... **Sprache der Demenz** und Stigmamanagement
- ... Kehrseite der Verdeckung: Deutungsdimensionen des ,de mens' als ,**ohne Geist**' und ,dementia' als ,**irrsinnig**'
- ... Verdeckung und Genügsamkeit als **Co-Konstruktionsprozesse** im beobachteten Feld der sozialen Altenhilfe

Indikatoren für Devianz

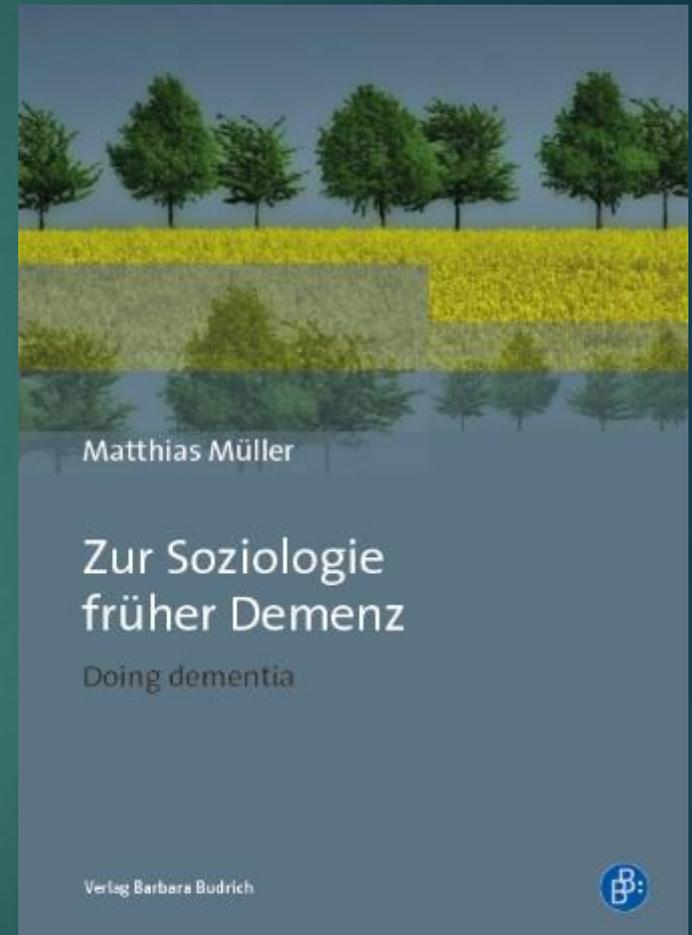
Beispiele für die Co-Konstruktion (Passung):

- **Selbstgenügsamkeit:** Menschen in der Frühdemenz und Angehörige werden aktiv in die Forschung einbezogen, stellen aber keinerlei Forderungen
- **Selbststigmatisierung:** sukzessiver Rückzug und negative Selbstbeschreibung und –bewertung der Menschen mit Demenz
- **brüchige Identität im Statusübergang:** Problem biografischer Integration sowie Zukunftskonstruktion; Scham und Schuld in der Paarbeziehung
- **Differenzkonstruktion:** sprachliche Verdeckung des Phänomens Demenz sowie (sozial-räumliche) Schutzgeste der Einrichtung
- **„Inklusion durch Interaktion“:** am bürgerlich gepflegtem Kaffeetisch

5. Diskussion

Kontakt: matth.mueller@t-online.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Beitragsrelevante Publikationen:

Müller, Matthias (2019): Deutungsmuster zu Demenz. Ethnografie in einem wohlfahrtsstaatlichen Feld im Wandel. In: Bögelein, Nicole; Vetter, Nicole (Hrsg.): *Der Deutungsmusteransatz. Bestandsaufnahme und methodologische Fortentwicklung* (S. 40-59). Reihe Grundlagentexte Methoden. Weinheim und Basel: Beltz Juventa

Müller, Matthias (2018): *Zur Soziologie früher Demenz. Doing Dementia*, Opladen u.a.: Barbara Budrich

Müller, Matthias (2018): Die Konstruktion von Demenz. Ethnografie eines Forschungsprozesses. In: Aghamiri, Kathrin; Reinecke-Terner, Anja; Streck, Rebekka, Unterkofler, Ursula (Hrsg.): *Ethnografische Forschung in der Sozialen Arbeit* (S. 171-190). *Doing Social Work*, Opladen u.a.: Barbara Budrich

Kontakt: matth.mueller@t-online.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!