

Lebensweltorientierte Soziale Arbeit mit älteren Menschen

Einleitung

Lebensweltorientierung wird in der sozialen Altenarbeit als Begriff (noch) eher seltener verwendet. Es soll aber in diesem Beitrag gezeigt werden, wie sehr zentrale Aspekte der Lebensweltorientierung geeignet sein könnten, zum organisierenden Bezugspunkt einer modernen sozialen Gerontologie und entsprechenden Umsetzungen in sozialen Dienstleistungen zu werden. Im vorliegenden Aufsatz wird zunächst nur angerissen, in welchen Dimensionen und in welchen Orientierungen soziale Altenarbeit sich auf das Konzept der Lebensweltorientierung beziehen kann, fundierend auf einer Recherche nach impliziten und expliziten Netzwerkbezügen im weiteren gerontologischen Umfeld. Über die Identifizierung von Anschlussstellen und Haltungen hinaus wird es weder gelingen, die immer wieder z.B. von Hans Thiersch angemahnte Prägnanz und kritische Schärfe einzulösen (vgl. z.B. Grunwald/ Thiersch 2001: 1137) noch für die sehr unterschiedlichen Felder weitergehende konzeptionelle und kasuistische Überlegungen auszuarbeiten.

Wiewohl Lebensweltorientierung im gesamten Spektrum sozialer Gerontologie auch mit Bezug auf das (noch) nicht belastete – in anderer Begrifflichkeit „junge“, „dritte“ oder „autonome“ – Alter, also auf Freizeit, Bildung, Wohlbefinden und allgemeine Lebenszufriedenheit wertvolle Impulse liefern kann, ist der Bezugspunkt des vorliegenden Beitrags eher das „alte“, „vierte“ oder „abhängige“ Alter – mit unterschiedlich ausgeprägten Hilfe- und Unterstützungsbedürfnissen einerseits, teilweise bestehenden Ressourcendefiziten andererseits. In Umrissen soll eine doppelte Verortung der Beziehung zwischen sozialer Altenarbeit und Lebensweltorientierung versucht werden: zunächst wird die erstere (Lebensweltorientierung) präzisierend verengt– es wird schwerpunktmäßig um einen seiner Teilaspekte in Gestalt informeller Beziehungen und deren Stützungsvermögen, mithin um netzwerkorientierte Bezugnahme auf die Lebenswelt gehen – zugleich aber wird die letztere (Altenarbeit) fundierend erweitert– um Bezüge zu benachbarten wissenschaftlichen und praxisbezogenen Diskursen.

Informelle, netzwerkbezogene Unterstützungsbezüge basieren auf der Verflechtung von Hilfesuche und Hilfe in andere alltägliche Beziehungen und Interaktionen. Sie basieren auf zwischenmenschlicher und gegenseitiger Hilfe als Teil einer vielfältigen Beziehung unter Einschluss auch anderer Kontaktqualitäten zwischen den mehr oder weniger eng verbundenen Parteien über längere oder kürzere Zeiträume. Vor diesem Hintergrund lässt sich der Bezug auf die soziale Um- und Mitwelt und deren Verständnis als Quelle sozialer

Unterstützung mit der Theorie der Lebenswelt fundieren. Sie bezeichnet jenen Wirklichkeitsausschnitt, zu dem das Subjekt Zugang hat und in dem es sich zu Hause fühlt. Lebenswelt als die die Subjekte umgebende Wirklichkeit unter Einschluss anderer Personen, mit denen sie durch eine Wir-Beziehung verbunden sind, die sich durch gemeinsame Orientierungen, Werte und Normen herstellt, ist intersubjektiv und fraglos gegeben. Die Lebenswelt hat ihren Ausgangspunkt im Alltag als einem wiederkehrenden eingeschlifenen Ablauf. Die Möglichkeit, in sozialer Alltäglichkeit routinemäßig handeln zu können, entsteht unter Inanspruchnahme materieller und sozialer Unterstützung und im Wissen um die Verlässlichkeit der Lebensbedingungen. Das dabei entstehende Vertrauen auf vorhandene Kräfte in und außerhalb der Person ist für das psychische und physische Wohlbefinden gleichermaßen bedeutsam. Wenn Anforderungen oder Belastungen auftauchen, die das Subjekt nicht im Kontext seines Sinnhorizonts deuten und - auch im Kontext seiner lebensweltlich gegebenen sozialen Ressourcen – lösen kann, kann das Vertrauen erschüttert werden. In der Konsequenz gefährdet dies ebenso das Wohlbefinden wie Selbsthilfe- und Bewältigungsmöglichkeiten. Daraus ergibt sich der zentrale Stellenwert einer lebensweltlichen Perspektive für Soziale Arbeit mit Älteren.

Lebensweltorientierte Altenarbeit im Kontext historischer Leitbilder

In einem ersten Durchgang soll eine ganz knappe historische Verortung einführen. Sie macht deutlich, dass das mit dem älteren Leitbild des „betreuten Alters“ in den 60er und 70er Jahren verbundene Bild eines passivierten, umsorgten, und im Fokus von Geselligkeit und Gesellung animierten Alters als Leitbild ebenso weitgehend überwunden ist wie jenes Altersbild, das Altern defizitorientiert als unaufhaltsamen Verfall physischer, geistiger und seelischer Kraft versteht. Allerdings kommt es durchaus noch zum Tragen beispielsweise in teilstationären und stationären Settings, in denen freilich häufig eine Dominanz pflegerischer Expertise herrscht. Die weitgehende Abwesenheit von Anforderungen und problemorientierten Thematisierungen wird bereits deutlich umgesteuert durch das die 80er Jahre kennzeichnende Leitbild des „aktiven Alters“. Es zielt ab auf „Teilhabe am gesellschaftlichen Leben durch Aktivierung und Übernahme positiver Altersbilder, teilweise in edukativen Strategien. Integration ist dabei als altershomogene Sonderform der Gesellung ausgestaltet und vermittelt sich über Angebote sinnvoller Freizeitgestaltung in der Gemeinschaft“ (Zeman/Schmidt 2001: 240) und hat damit einerseits zwar eine normalisierende, daneben aber auch normierende Komponente.

Diese Widersprüchlichkeit wird auch von den folgenden Leitbildern – von der Alterskompetenz über die „Neuen Alten“ bis hin zum „Alterskapital“-diskurs („Produktivität des Alters“ – „Partizipation der Älteren“) – nicht überwunden. Und auch sie bauen auf einer Dichotomisierung des Alters ab, insofern die positive Leitorientierung in ihrer Inklusionslogik komplementär zu ihr eine negative Sphäre mitkonstituiert – ein problematisches Alter, das umso harscher exkludiert wird. Dort allerdings, wo das diese neueren Orientierungen einende Verständnis des Koproduzierens und Mitgestaltens der eigenen Lebenskultur stattfindet, zugelassen und ggf. unterstützt wird – anstelle des Konsumierens vorgegebener aktivierender oder betreuender Dienstleistungen – konvergiert es deutlich mit der Lebensweltorientierung.

Vor dem Hintergrund dieser unterschiedlichen Perspektiven könnte die Modernität der Lebensweltorientierung für eine soziale Altenarbeit in ihrem Verzicht auf Alterns- und Altersnormen gesehen werden (vgl. Zeman 1996: 35ff.). Sie ließe sich im Kontext der breiten Debatte um eine Auflösung der Altersnormen an diese zumindest in einer Lesart anschließen, die die durchschnittlich wachsenden individuellen Gestaltungsspielräume dennoch im Bezug auf ihre gesellschaftlichen Bedingungsfaktoren und auf entsprechende Verantwortlichkeiten dimensioniert. Lebensweltorientierung steht so für Normalisierung und Pluralisierung, in interventiver Hinsicht für eine kasuistische Orientierung mit starkem Bezug auf relevante – individuelle und strukturelle – Umweltfaktoren. In lebensweltlicher Perspektive kann so auf Unterschiedlichkeiten zwischen den Generationen angemessen eingegangen werden – ohne auf der einen Seite auf eine Segregation der Älteren zu zielen noch auf der anderen Seite Altersgruppenunterschiede einzuebennen. Denn natürlich haben unterschiedliche Erziehungserfahrungen, Sozialisationsbedingungen, Zeitgeisteffekte und sonstige kohortenbezogenen gemeinsamen Prägungen „Spuren hinterlassen, die auch aktuelle Bedürfnisse und Erlebnisweisen in einer Weise beeinflussen, dass es sich lohnen kann, hier den Ausgangspunkt für soziale Arbeit zu suchen“ (Zeman 1996: 38).

Lebensweltorientierte Altenarbeit im Kontext benachbarter Diskurse¹ und Arbeitsfelder

Übergreifend lässt sich sagen, dass die Theorie der Lebenswelt, die z.B. in der Konzeptentwicklung und Theoriebildung Sozialer Arbeit schon länger einen prominenten Stellenwert einnimmt (vgl. Thiersch 1992, 1995), in zunehmendem Maße auch von der Sozialen Altenarbeit und Sozialen Gerontologie² und der Pflegewissenschaft³ angeeignet bzw. in Pflegekontexten diskutiert wird⁴, wo Debatten z.B. um bestimmte alltagsorientierte Trainingsformen oder milieubezogene Institutionsgestaltung schon länger eine Rolle spielen. Daneben wird z.B. im Kontext der Gesundheitswissenschaft auf lebenslaufbezogene Konzepte rekurriert (vgl. z.B. Hurrelmann 1991). In der Gerontologie - insbesondere Gerontopsychologie wird – durchaus mit Tradition – die Aneignung des Konzepts Alltag mit seinen Komponenten Alltagskompetenz usw. weiter vorangetrieben⁵, während in der Soziologie korrespondierende Auseinandersetzungen z.B. in der Perspektive auf Lebensstile verhandelt werden (vgl. z.B. Tokarski 1998).

¹ Einige der im vorliegenden Beitrag entfalteten Argumentationslinien wurden ausführlicher entwickelt in Otto (2003a).

² Vgl. z.B. Kleiner (2001: 39ff.); Schmidt (1997); Schmidt/Klie (1998); Zeman/Schmidt (2001: 262f.).

³ Vgl. z.B. Braun/Schmidt (1997); Brandenburg (1998); Entzian (1999); Schmidt (2001: 97) mit dem Begriff „lebensraumorientierte Pflege“; Jansen (1997) mit dem Begriff „lebensweltorientierte Pflege“.

⁴ Vgl. z.B. Görres/Friesacher (1998); mit Bezug auf den stationären Bereich Heinemann-Knoch/Schönberger (1999); mit Bezug auf ambulante Pflege Zeman (1999); mit Bezug auf Demenz z.B. ZGerontolGeriat Heft 3/2002 (35. Jg.).

⁵ Vgl. z.B. Brandenburg/Sowinsky (1996); Baltes/Wilms (1995); Baltes u.a. (1996); Wahl (1988; 1990a, b; 1991; 1998). Zur Alltagskategorie in der Sozialen Gerontologie vgl. Schmitz-Scherzer 1998; Kondratowitz/Schmitz-Scherzer (1999); in Sozialer (Alten-)Arbeit und Altenbildung vgl. Thiersch (1986, 1992); Kade (1994); Kaiser (1994).

Lebensweltorientierung in der sozialwissenschaftlichen Gerontologie

Konzepte der Alltagsorientierung nehmen im gerontologischen Kontext im Kontext von Selbständigkeit, Alltagsgestaltung, -kompetenz und -erleben in Theorie und Empirie einen wichtigen Platz ein. Dies gilt ebenso mit Bezug auf instrumentelle wie auf kommunikative und soziale Aktivitäten. Dazu trägt nicht zuletzt die Orientierung an den ADL- (Activities of Daily Living) und IADL-Skalen bei. Wahl und Kruse (1999) stellen in einem Übersichtsartikel die entsprechende gerontologische (insbesondere gerontopsychologische) Forschung dar. Sie gehen davon aus, dass „vor dem Hintergrund einer allgemeinen Konzeption von Altern, die auch alten Menschen eine ‚kompetente‘, ‚proaktive‘ oder ‚erfolgreiche‘ Gestaltung ihres Lebens zutraut, (...) der aufgabenbezogenen Gestaltung des Alltags im Alter ebenso große Bedeutung zu (kommt; d.Verf.) wie dem Umgang mit alterstypischen Belastungen und Grenzsituationen“ (Wahl/Kruse 1999: 457). Erneut kommt es in diesem Zusammenhang zu einer häufigen Beziehung unterschiedlicher Bewältigungs- und Copingkonzepte.

Fast alle größeren Altersstudien, die in den letzten Jahren in Deutschland oder unter deutscher Beteiligung entstanden sind, befassen sich wesentlich mit der Gestaltung des Alltagslebens unter je starker Berücksichtigung netzwerkorientierter Möglichkeiten und Begrenzungen und fundieren damit von der empirischen Basis her eine lebensweltliche Perspektive. So wurden beispielsweise im Rahmen der „Berliner Altersstudie“ (BASE) Ergebnisse zur Alltagsgestaltung vorgelegt (vgl. z.B. Baltes u.a. 1996). Insbesondere M. Baltes u.a. haben in ihren Arbeiten empirisch gestützte Dimensionierungen der Alltagskompetenz konzipiert. Dabei spielt das Konzept der Ressourcen und hier der sozialen netzwerk- und unterstützungsbezogenen Ressourcen eine wichtige Rolle. Diese Ressourcen stützen erfolgreicheres Altern in allen drei Dimensionen der Selektion, der Optimierung und der Kompensation (vgl. Baltes/Lang 1997).⁶ Diese prominenten Dimensionierungen sind im übrigen im Kontext der Lebensweltorientierung auch deshalb von besonderer Bedeutung, als sie als subjektive Balancierungs- und Bewältigungsstrategien im Kontext jener ebenfalls nur subjektiv fassbaren Entwicklungsaufgabe des Alterns – der Aufrechterhaltung eines persönlich zufriedenstellenden Lebens – verstanden werden. Die Berliner Altersstudie und die „Interdisziplinäre Langzeitstudie des Erwachsenenalters“ (ILSE) bieten Hinweise sowohl zur Beschreibung als auch zur Erklärung von Alltagskompetenz im Alter (vgl. z.B. Rudinger/Rietz/Schiffhorst 1997).

Ein weiterer wichtiger Bereich besteht in der Frage nach besonderen Belastungen im Alltag alter Menschen und nach entsprechenden Reaktions- und Bewältigungsformen. Dazu

⁶ Diesen Dimensionen liegt das Modell der selektiven Optimierung mit Kompensation (SOC: model of selective optimization with compensation) zugrunde. „In the context of aging, selection is defined as actively or passively reducing the number of goals and domains in order to free and conserve energy and motivation for more important goals or to select new goals in the service of new developmental tasks (e.g., awareness of one’s own finitude); compensation is defined as searching for and using alternate means to reach a goal once old means are lost or blocked. Optimization is defined as the refinement of means and resources that are necessary to reach a goal and to excel in selected domains, thereby maximizing the quantity and quality of one’s life“ (Baltes/Lang 1997: 439).

kann insbesondere die „Bonner Gerontologische Längsschnittstudie“ (BOLSA, vgl. Lehr/Thomae 1987; Thomae 1996) herangezogen werden. Eine besonders hohe Belastung des Alltags tritt mit dem Eintritt einer Hilfe- und Pflegebedürftigkeit auf, die auch im Sinne einer massiven Bedrohung von Selbständigkeit, Alltagskompetenz und einer sinnvollen Gestaltung der Alltagszeit verstanden werden kann. Dazu lassen sich eine Reihe von Ergebnissen aus der Studie „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung im Alter“ (MUGSLA; vgl. z.B. Olbrich 1995; Kruse/Schmitt 1995) anführen. Eine ganze Reihe von Untersuchungen beschäftigt sich mit der alltäglichen Lebensführung im Kontext und in Abhängigkeit von räumlich-sozialen-technischen Umwelten, wobei zwar sehr unterschiedliche Umwelt- als auch Alltagsbegriffe miteinander relationiert werden, insgesamt aber bei aller Differenzierung sehr häufig eine hohe Kontextabhängigkeit der Alltagskompetenz gefunden wird.

Gehen wir sehr cursorisch einige empirische Grundannahmen sozialer Gerontologie (vgl. z.B. Baltes/Baltes 1989: 7f.) durch, so zeigen sich schon hier zentrale Konvergenzen zur Lebensweltorientierung. 1) Wenn in der Gerontologie zwischen normalem, optimalem und krankem Alter unterschieden wird, so verweist dies auf die Pluralität unterschiedlicher Lebensbedingungen bereits auf der für Ältere immer zentraleren Kategorie der biologischen und mentalen Verfassung. 2) Nehmen wir zu diesen biologischen und mentalen noch die behavioralen und sozialen Prozesse hinzu, so wird die Pluralität und Individualität noch größer, die im Alter ihr besonderes Gewicht durch lebenslang aufgeschichtete Prozesse erhält. Es gilt also eine große Variabilität, eine beträchtliche Verschiedenartigkeit des Alterns zu berücksichtigen, wobei von drei Quellen für die Heterogenität ausgegangen wird: Unterschiede in Anlage- und Umweltbedingungen wirken kumulativ und ihre Effekte vergrößern sich mit der Lebenszeit. In einer ähnlich kumulativen und individualisierenden Weise wirkt der einzelne als Gestalter seiner eigenen Lebenswege. Und schließlich wird die Variabilität dadurch vergrößert, dass das normale Altern durch eine Vielfalt von Krankheitsbildern überlagert werden kann. Es ist diese „strukturierte Pluralität“, die den Hintergrund dafür abgibt, dass sämtliche interventorischen Bemühungen im Feld der Arbeit mit Älteren Konzentrationen bei bestimmten risikobelasteten Lebenslagen aufweisen. 3) Trotz der in der Interventionsforschung nachgewiesenen beträchtlichen individuellen Plastizität und Kapazitätsreserve gibt es altersbedingte Grenzen dieser Reserve. Deshalb werden beraterische oder trainierende Hilfestellungen nicht unwichtiger, die Plastizitäts- und Kapazitätsgrenzen verweisen aber stärker auf das Prinzip der selektiven Optimierung mit Kompensation, das prototypisch als Modellvorstellung einer affektiven Altersstrategie vorgeschlagen wurde (vgl. z.B. Schwarzer/Knoll 2001: 78ff.). Ein solches Modell verweist rasch auf die ganze Bandbreite lebensweltlicher Unterstützungs- und Bewältigungsmuster und greift sicher dann zu kurz, wenn die zentralen lebensweltlichen und sozialräumlichen Ressourcen – z.B. des sozialen Netzwerks – nicht berücksichtigt werden. 4) Die zentrale Lebensproblematik des Alterns besteht in der „Bewältigung der zunehmend negativen Bilanzierung des Verhältnisses zwischen Entwicklungsgewinnen und –verlusten“ (Baltes/Baltes 1989: 7). 5) Aufgrund unterschiedlicher subjektiver Anpassungsprozesse an die sich verändernden Lebenssituationen bleibt das Selbstbild auch im Alter mehrheitlich sehr

stabil. Der dem zugrundeliegende vorgängige Prozess selektiver und kompensatorischer Anpassung hat an sich Allgemeingültiges, variiert aber in seiner individuellen Ausgestaltung je nach lebensweltlicher Konstellation einschließlich Interessen-, Gesundheits- und Umweltlage beträchtlich. Es müsste selbstverständlich sein, dass interventorische Unterstützungen ohne eine entsprechende lebensweltliche Perspektive nicht angemessen sein können.

In der von uns gewählten Perspektive auf soziale Gerontologie als multidisziplinäres Projekt, ergeben sich interessante Anschlusspunkte etwa zum Paradigma einer interpretativen Gerontopsychologie, wie sie schon früh von Hans Thomae und 1989 von Kaiser vertreten wird. Thomae hatte bereits 1968 eine Persönlichkeitstheorie vorgelegt, deren Grundkategorien nicht nur biografisch, sondern interpretativ sind. Ihm ging es um das Verhalten in seiner sinngelastmässigen Bedeutung, was mit Bezug auf die ihn interessierende Forschung die Interpretationsleistung verlangt, ein beobachtetes Verhalten in einen Sinnzusammenhang zu stellen. Hier ließen sich mit Gewinn analoge Überlegungen mit bezug auf dienstleistende und psychosoziale Intervention anstellen.⁷ Analog zum für die Soziale Arbeit diskutierten strukturellen Technologiedefizit wird auch aus psychologischer Perspektive als wichtige Frage die der Angemessenheit technologischen, methodisierbaren Wissens und seiner Relationierung zu subjektiven Einschätzungs- und Sinngabungsprozessen bei allen Beteiligten problematisiert (vgl. Kaiser 1989: 28ff.).

Lebensweltorientierte Ansätze in Pflege, Gesundheitsförderung, Rehabilitation

Innerhalb des Gesamtfeldes der sozialen Gerontologie wird der Lebensweltbezug sehr stark im Kontext des pflegenahen und pflegerischen Feldes thematisiert: „An der Schnittstelle von Lebenswelt und Versorgungssystem (entscheide; d.Verf.) sich die faktische Wirksamkeit vieler sozialpolitischer Zielsetzungen, die heute unter dem Label ‘Modernisierung des Sozialstaats’ auf hohem Abstraktionsniveau diskutiert“ (Zeman 1999: 375) werden. In diesem Verständnis zielt die begriffliche Strategie der Lebensweltlichkeit auf zwei Bedeutungsgehalte: Zunächst wird Lebenswelt mit Blick auf Hilfe- und Versorgungspotenzen der informellen Sphäre synonym verwendet mit primären (Unterstützungs-)netzwerken. Im weiteren aber wird mit Blick auf anzuzielende Qualitäten professioneller Intervention der Lebensweltbegriff qualitativ angereichert. Das Ziel einer möglichst lebensweltnah und lebensweltstimulierend gestalteten professionellen Unterstützung sei „nicht durch die Verleugnung der eigenen Fachlichkeit und Versuche einer Art ‘lebensweltlicher Mimikri’ der Profis, sondern durch den bewussten Einbezug unter-

⁷ Kaiser legte einen hermeneutisch orientierten Entwurf psychologischer Altersforschung vor, die „umgangsorientiert und nicht-interventionistisch ist, und deren Material, da aus Dialogen stammend, ‘interpretativ’ genannt werden kann. Der dialogische, umgangsorientierte Weg, Alternserfahrungen zum Zwecke von Aufklärung und ‘Bewusstseinsweiterung’ darzustellen, ist nur zu beschreiten, wenn die Betroffenen als das ernst genommen werden, was sie (auch) sind: als handelnde Menschen. Der Entwurf ist notwendigerweise ein handlungspsychologischer“ (Kaiser 1989: 3). Gerontopsychologie bezieht so ihren „Impetus aus dem lebensweltlichen, kulturell, gesellschaftlich und politisch vorgeprägten Alltag des alternden und alten Menschen“ (Kaiser 1989: 13) und wird praktisch als „Interventionsgerontologie“ (vgl. Wahl/Tesch-Römer 1998; Kruse 1991).

schiedlicher und dennoch als gleichwertig respektierter Ressourcen aus Lebenswelt und Fachwelt in gemeinsame Hilfearrangements“ (Zeman 1999: 376) zu erreichen.

In dieser Lesart wird nicht einer substitutiven Logik zwischen den beiden Hilfesphären das Wort geredet, vielmehr wird die Funktion sozialer Dienste komplementär entworfen: als Auffangnetz, Stresspuffer und Kooperationsressource, die sich um der Funktionsfähigkeit der informellen Sphäre willen zentral auf deren Rationalität einlassen muss. Dass selbst eine solche lebensweltorientierte Pflege sich nicht darauf verlassen kann, auf vorhandene Ressourcen zu treffen, die es nur in Anspruch zu nehmen gilt, erweitert den Anspruch noch deutlich: es kann im Interesse der Wiederherstellung eines verlässlichen Lebensraums auch nötig sein, in Kooperation mit anderen Sozial- und Gesundheitsdiensten verschüttete oder ganz neu erschließbare Ressourcen ausfindig zu machen und/oder neu aufzubauen. Lebensweltorientierung hat sich hier als Netzwerkstiftung bzw. –förderung zu bewähren.

An dieser Stelle ergibt sich das sattsam bekannte und kritisierte Problem, dass die sozialstaatliche Rahmung durch das Pflegeversicherungsgesetz den hohen Stellenwert der damit gegebenen Schnittstelle kaum in Ansätzen anerkennt, mehr noch: dass nach Einführung der Pflegeversicherung die Gestaltungsmöglichkeiten einer bewussten Zusammenarbeit auf der Interaktionsebene zwischen sozialen Diensten und lebensweltlichen Unterstützungsnetzen restriktiv beschnitten wurden, und zwar auf mehreren Ebenen gleichzeitig: Die Schnittstellenprobleme nehmen sowohl innerhalb des öffentlichen Versorgungssystems als auch in der Interaktion mit den informellen Netzwerkpersonen zu. Zusätzlich findet bei Funktionen des Case Management – und hier insbesondere eines explizit lebensweltlich sensibilisierten Unterstützungsmanagements (vgl. z.B. Wissert 1999) – eine Rücknahme statt, gerade bei Interventionen also, die im Sinne intermediärer Kompetenzbündelungen helfen könnten, überwindbare Friktionen abzubauen und unterschiedliche Unterstützungspotenziale im Horizont von Nachhaltigkeit miteinander zu vernetzen. „Fachliche Orientierungen, die ein kooperationsfreundliches Klima schaffen können, wie `Ganzheitlichkeit` und `Bedürfnisgerechtigkeit` geraten zunehmend in Diskrepanz zu den Anforderungen des in Teilaufgaben segmentierten beruflichen Handelns in der Praxis“ (Zeman 1999: 376f.).

Es wäre ein Paradoxon sozialstaatlicher Steuerung, wenn die von ihr proklamierten Modernisierungsziele einer Aufwertung der lebensweltlichen Sphäre als Versorgungsinstanz dadurch untergraben würden, dass die dafür fundamentale Ausrichtung an kooperativen, koproduktiven und dialogischen Grundhaltungen, an gezieltem und auch finanzierbarem Einsatz kommunikativer Kompetenz im Praxisfeld der sozialen Dienste nicht nur nicht gestützt, sondern behindert wird.⁸ Eine solche lebensweltliche Leitorientierung wurde in den letzten Jahren besonders für den Pflegebereich ausgearbeitet. Zu ihr gehören nach Zeman:

⁸ Vgl. hierzu die Studie von Blinkert/Klie (1999), die unter den Studien zur häuslichen Pflege durch ihren mehrfachen Lebensweltbezug hervorsteicht, der produktiv in Relation zu institutionellen, netzwerkbezogenen und sozialrechtlichen Rahmenbedingungen gesetzt wird.

- „die Stimulation lebensweltlicher Pflege über den monetären Anreiz hinaus, also durch unterstützende Anerkennung der Solidarität, Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit lebensweltlicher Pflegearrangements;
- der präventive Schutz lebensweltlicher Pflege vor (Selbst-)Überlastung, der mehr sein muss als die Unterweisung in Pflorgetechniken;
- die Kontrolle der Belastungsgrenze, die nicht durch einen `Pflege-TÜV´ zu leisten ist, sondern durch die Etablierung eines Vertrauensverhältnisses gegenüber professioneller Kompetenz, das dann die Wahrnehmung auch schleichender Veränderungen ermöglicht, die auf eine Vernachlässigung des Pflegebedürftigen und Selbstvernachlässigungen der Pflegeperson hindeuten, auf Zusammenbrüche der Alltagsorganisation, Isolations- und Selbstabkapselungstendenzen, seelische und körperliche Erkrankungen der Pflegeperson und Anzeichen von Gewaltanwendung in der häuslichen Pflegesituation;
- die Entlastung durch optimal platzierte professionelle Unterstützung und gezieltes Aufzeigen institutioneller Versorgungsalternativen, wie sie nur aus genauer Kenntnis des vorhandenen lebensweltlichen Arrangements erwächst und
- die unaufdringliche aber zuverlässige Kompensation von Versorgungslücken bei unzureichender lebensweltlicher Pflege“ (Zeman 1999: 377f.).

Eine so gefasste Pflegeorientierung bezieht sich also – durch alle beteiligten Professionen hindurch – auf weit mehr als nur eine funktionale Begründung tragfähig zu erhaltender welfare-mix-Arrangements. Damit wären die entsprechenden Selbstverständnisse und Haltungen der Professionellen berührt – sowohl bezüglich ihrer in Eigensicht formulierten Ziele, als auch die aus Fremdsicht analysierbaren Wirkungen für die Gesellschaft und die betroffenen Älteren. Das Insistieren auf die Eigensinnigkeit lebensweltlicher Strukturen hat hier deshalb einen so herausgehobenen Stellenwert, weil es den „disziplinierenden, stigmatisierenden und normalisierenden Erwartungen entgegen (wirke; d. Verf.), die die gesellschaftliche Funktion der Sozial- und Gesundheitsberufe seit jeher zu prägen“ (Schachtner 1996: 201) suchen.

Ähnlich argumentiert Kardorff in einer Einordnung der Sozialen Arbeit im Gesundheitsbereich, reklamiert die darin liegende Potenz allerdings berufspolitisch für die Soziale Arbeit: Der Verweis auf die zentrale Rolle der Krankheitsbewältigung als Herausforderung, das „Leben mit der Krankheit/Behinderung/Pflegebedürftigkeit leben zu lernen“, mache deutlich, „dass es sich hier um eine komplexe und eigenständige sozialpädagogische und sozialarbeiterische Aufgabe handelt. Sozialarbeit kommt hier eine zentrale Funktion zu, weil sie, vermittelt über ein an Biographie, Lebenslage und Lebensweisen orientiertes `Life-Model´ (Germain/Gitterman 1983) und über die Methode des case-management ein Angebot machen kann, das Hilfen vernetzt, Kontinuität und Ansprechbarkeit sichert und die Anschlussfähigkeit an Lebenswelt und Alltag mit Hilfe andragogischer Formen der Gesundheitsbildung zu vermitteln in der Lage ist - kurz: eine genuin sozialpädagogische Auf-

gabe erfüllt“ (Kardorff 1999: 346f.).⁹ Der lebensweltlich orientierte Ansatz wird in einer solchen Lesart basal zur Bestimmung eines integrierten organisations- und handlungsorientierten Rahmenkonzepts für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen, wobei zentrale Fluchtpunkte in Autonomie und Selbstbestimmung gesehen werden.

Konturierung von Lebensweltorientierung im Bezug auf weitere Paradigmen

Lebensweltorientierung weist starke Affinitäten zum in der Gerontologie sehr zentralen Konzept der *Autonomie* auf, das ebenso mit Gewinn Bezug auf subjektive Sinnkonstitution nehmen kann, um gegen kolonialisierende und entmündigende Arbeitsansätze immunisiert zu werden. „Lebensweltorientierung betont nicht nur die Vielfalt der im Alltag zu bewältigenden Aufgaben und Probleme, sondern auch die grundsätzliche autonome Zuständigkeit aller Menschen für ihren je eigenen Alltag, unabhängig von ihrer Unterstützungsbedürftigkeit und der Perspektive der Professionellen oder der Institutionen“ (Grunwald/Thiersch 2001: 1137). Der sich theoretisch ergebende Widerspruch zwischen Autonomieorientierung und Intervention lässt sich nur situationsbezogen balancieren, keineswegs muss Autonomieorientierung gerade im Feld der Arbeit mit Älteren Non-Intervention oder einfaches „Gewährenlassen“ bedeuten – schon gar nicht im Feld der Arbeit mit Menschen mit reduzierter Artikulations- und Dialogfähigkeit, sehr wohl aber Zurückhaltung, Takt und situationsangemessene Selbstbegrenzung. In dieser Zielrichtung können sich auch die aktiven Interventionsformen und teilweise explizit „betroffenenorientierten“ Interventionsformen im Kontext von Animation, Empowerment, zugehender Arbeit und Zielgruppenentwicklung auf Autonomieorientierung ausrichten.

Lebensweltorientierung weist zudem Affinitäten zum in der Gerontologie zentralen Konzept der *Kompetenz* auf, auf dem das international prominente Kompetenzmodell des Alters aufbaut. „Kompetenz“ wird in diesem Modell nicht als die Eigenschaft einer Person verstanden, sondern als ein „Ressourcen organisierendes Konstrukt. Als Ressourcen der Umwelt werden neben materiellen und instrumentellen Faktoren Sozialpartner und Verhaltensmodelle genannt, die bei der Koordination eigener affektiver, kognitiver und aktionaler Potenziale helfen können. Als Ressourcen der Person werden spezifische und generelle Fähigkeiten ebenso angeführt wie ‘Programme’ der Person zur Mobilisierung, Koordinierung und Aktualisierung dieser Fähigkeiten“ (Rupprecht u.a. 1991: 238).

In der Erfahrung einer konkreten Wirklichkeit werden Menschen gesehen in ihrer „pragmatischen Anstrengung, die Vielfältigkeit der in der Lebenswelt miteinander verbundenen Aufgaben zu bewältigen“ (Grunwald/Thiersch 2001: 1139). Sie erscheinen als „bestimmt und als fähig, sich anpassend, akzentuierend, verändernd mit den Strukturen auseinanderzusetzen und sie zu verändern. Lebenswelt (...) betont die pragmatische Fähigkeit und Großzügigkeit des Sich-arrangierens im Überleben, jenseits von Stringenz, Prinzipien oder in sich konsistenten Begründungen. Es akzentuiert ebenso die Anstrengungen, sich

⁹ Überzeugende disziplinäre und berufsgruppenspezifische Verortungen des case-management im Kontext der Arbeit mit Älteren hat beispielsweise Wissert (vgl. z.B. 1999) erarbeitet.

in diesen Verhältnissen behaupten zu müssen (...; einschließlich; d.Verf.) der Kompensation, Überanpassung oder des Stigmamanagements“ (Grunwald/Thiersch 2001: 1139).

In all dem reklamieren Protagonisten der Lebensweltperspektive aber zugleich den Impuls nicht nur auf bloße Bewältigung, sondern auf den gelingenderen Alltag, der möglicherweise mit Gewinn auf die schon rund 50 Jahre alte gerontologische Perspektive auf „*erfolgreiches Altern*“ bezogen werden könnte, die von Anfang an auf die Relation der inneren Komponente des Erlebens, the „subjective well-being“ und der äußeren Komponente der gegebenen Lebensbedingungen abhebt. Auch das Konstrukt erfolgreichen Alterns fokussiert auf die individuelle Leistung der Definition oder Deutung der eigenen Existenz, auf die Fähigkeit der älter werdenden Menschen, die Interpretationen von Selbst und Leben zu adaptieren, um beide akzeptieren zu können und dadurch Ich-Integrität zu sichern. Wie im lebensweltlichen Referenzrahmen spielt auch in jenem erfolgreichen Alterns das Subjekt „als Agent seines Lebens nicht nur als eingreifend Handelnder (primäre Kontrolle), sondern auch als definierender, als Interpretierender eine entscheidende Rolle (sekundäre Kontrolle)“ (Dittmann-Kohli 1989: 301). Auch in dieser Perspektive geht es wesentlich sozusagen um die Spannung zwischen bloßer Bewältigung des Nicht-Änderbaren und einer aktiv gestaltenden Aneignung je neu sich ergebender Spielräume – dynamische Verständnisse erfolgreichen Alterns laufen damit nicht auf normierende Grenzziehung hinaus, sondern beziehen sich noch auf Phasen und Situationen der Unselbständigkeit (vgl. Wahl 1991).

Ohne dass dies hier weiter ausdekliniert werden soll, ließe sich verdeutlichen, dass Lebensweltorientierung auch mit einigen weiteren zentralen Grundorientierungen sozialer Gerontologie starke Konvergenzen aufweist – nicht nur mit der mehrfach angerissenen Netzwerkorientierung (vgl. Otto 2003c), sondern auch z.B. mit der Biografieorientierung (vgl. Schewpe 1996) sowie der Ausrichtung an der Produktivität des Alters.¹⁰ Dass in der ökologischen Gerontologie das Alltagskonzept schon länger eine gewichtige Rolle spielt (vgl. Saup 1993), darauf sei hier nur verwiesen.

Plädoyer für eine lebensweltorientierte soziale Gerontologie

Lebensweltorientierung als Arbeitsbegriff eröffnet auch in der sozialen Gerontologie disziplinübergreifende Verständigungsmöglichkeiten und verweist auf einige unhintergehbare Einsichten:

- Lebensweltorientierung enthält sich so weit wie möglich normierender Zugriffe, wie sie noch in den neueren Orientierungen z.B. der Produktivität des Alterns aufscheinen oder als Gefahr einer *inhaltlich* normierenden und standardisierenden Lesart von Konzepten wie jenem des „optimalen Alter(n)s“ angelegt ist, sondern fokussiert auf autonome Lebens- und Selbstentwürfe handlungsfähiger Subjekte. „Worauf sich nämlich das bewusste Bemühen um Gestaltung des Altwerdens und des Alters konkret richtet, welches die Kriterien für erhöhtes Einverständnis und größere Zufriedenheit mit dem

¹⁰ Vgl. Baltes/Montada (1996); zu den unterschiedlichen Leitbildern vgl. z.B. Zeman/Schmidt (2001); Otto/Schewpe (1996); Otto (2003a).

Älterwerden sind, welche Anforderungen und Ressourcen dabei im Sinne des Kompetenzmodells in Balance zu bringen sind: all das ist sehr subjektiv und nur in konkreten Situationen entscheidbar – und bedarf eben deshalb eines den Alternsprozess begleitenden Prozesses der Reflexion“ (Zeman 1996: 47f.).

- Lebensweltorientierung stellt sich zuallererst in den Dienst der Stützung all jener Ressourcen in direkter und indirekter Arbeit, die als zentrale Voraussetzungen kompetenten, unabhängigen Lebens auch im höheren Alter gelten – von sozialen Netzwerken (vgl. Otto 2003b) über Wohnumfeld- und Gemeinwesenqualität bis zu Möglichkeiten lebenslangen Lernens. Und sie sensibilisiert zugleich für die sehr unterschiedlich verteilten Grenzen dieser Ressourcen ebenso wie beispielsweise für negative, normierende, kontrollierende und behindernde Strukturen und Wirkungen lebensweltlicher Einbindung.
- Das Konzept Lebensweltorientierung insistiert auf der Frage nach den „Ansprüchen von Menschen auf Hilfe in ihren konkreten Lebensverhältnissen, nach Ansprüchen gegenüber ökonomisch und global strukturierten Arbeits- und Lebensverhältnissen, nach den Potenzialen – und auch Widerständigkeiten – in verwaltungstechnisch bestimmten Umstrukturierungen in der Sozialen Arbeit, in deren technischen Problemen sich die Frage nach den Aufgaben verlieren kann“ (Grunwald/Thiersch 2001: 1138). Es zielt darauf, vorhandene Kompetenzen und die vorfindlichen und erschließbaren Ressourcen in einer Perspektive der Nachhaltigkeit zu nutzen und Unterstützungen an individuelle und familiäre oder netzwerklichen Lebenswelten anschlussfähig zu machen.
- Eine wichtige Vorbemerkung bezieht sich auf die konkreten Schwerpunkte sozialer Altenarbeit von Fachkräften Sozialer Arbeit: Diese bezieht sich in doppelter Polung einerseits auf Probleme des Übergangs vom Erwerb in das nachberufliche Leben, andererseits auf abhängige Lebenssituationen bei Krankheit und Behinderung im zumeist „vierten Lebensalter“ (vgl. Otto 2001). Lebensweltorientierung leugnet keineswegs die höchst unterschiedlichen Herausforderungen und Potenziale in je gegebenen biografischen, sozialen, gesundheitlichen, personalen und Netzwerk-Konstellationen, die die Möglichkeiten auf autonome Lebensführung präformieren. Aber das Konzept sperrt sich gegen die Rigidität jener schon sehr lange und kulturell außerordentlich dominanten Gliederung der höheren Alterspopulation in zwei unterschiedlich große und einander dichotom gegenübergestellte Gruppen gesund-aktiv-positiven Alters einerseits, eines krank-abhängig-negativen Alters andererseits (vgl. Kondratowitz 1998: 63ff.). Diesem Bemühen könnten in interventorischer Hinsicht eher Konzepte der Lebensbegleitung (vgl. Otto/Schweppe 1996: 56), der sozialen Unterstützung (vgl. Otto 2003c) oder einer Interventionsgerontologie, die den o.g. Kompetenzbegriff als Zielkonzept verfolgt, gerecht werden.
- Da das „dritte“ Alter selbst in dem Maße immer seltener eine bedeutsame Zielgruppe der Sozialen Arbeit mit älteren Menschen darstellte, in dem es an Autonomie gewann und jenseits von hilfreichen Sonderinstitutionen gelebt wurde (vgl. Schmidt 1997: 12f.), hat es lebensweltorientierte soziale Altenarbeit unterhalb der Schwelle des bereits ex-

plizit „hilfebedürftigen“, „schweren“, „vierten“ Alters damit unausweichlich mit der Spannung zwischen der ausdrücklich gewollten Autonomieorientierung einerseits, dem „Eingriff“ andererseits zu tun, wie sehr er auch immer unter präventiven, ermöglichenden, Ressourcen stützenden oder ähnlichen Vorzeichen formatiert sei. Diese Spannung ist konstitutiv für alle einschlägigen Felder neuerer Altenarbeit, wie sie sich zwischen Beratung, Netzwerkförderung, Empowerment, Selbsthilfe (vgl. Otto 1991a) und Seniorenbildung¹¹ auffinden lassen. Sie dramatisiert sich durch die weiter zunehmende Begründungsbedürftigkeit öffentlich finanzierter Aktivitäten in Feldern unterhalb manifesten Hilfsbedarfs.

- Gerade in diesen Feldern sucht soziale Altenarbeit den Zugang zur Lebenswelt auch, um nicht – abgehoben – aus professioneller und institutioneller Eigenlogik an den Adressaten vorbei zu agieren. Dies wirft die Frage nach ihrem praktischen Nutzen aus Sicht der Älteren auf, der ihnen nur gewährleistet erscheint, wenn sie sich eine Optimierung ihrer Alterssituation erwarten können. Lebensweltorientierung bedeutet so gesehen „weit mehr als Vereinbarkeit mit dem organisatorischen Ablauf des Alltagslebens oder den Vorstoß in scheinbar ungenutzte Zeitressourcen. Sie ist für die Altenarbeit selbst dann der Ausgangspunkt, wenn sie in weiteren Schritten lebensweltlich eingeschliffene Gewohnheiten mitunter bewusst zu irritieren versucht, um den Blick für Alternativen eines psychosozial und alltagskulturell bereicherten Lebens im Alter zu öffnen und neue Entwicklungsperspektiven zu stimulieren“ (Zeman/Schmidt 2001: 262f.). In einer zunehmend ausdifferenzierten und pluralisierten Angebotslandschaft gewinnt Lebensweltorientierung für soziale Altenarbeit eine wichtige orientierende Funktion. Sie wird vor allem als Aufgreifen des Alltags- und Orientierungswissens der Menschen begriffen, um an ihren Plänen, an ihren Selbst- und Altersbildern anknüpfen zu können. Dies funktioniert nur, wenn die angestrebten Aktivitäten in Einklang stehen mit den Interpretationen der Menschen, was für sie sinnvoll und bedeutsam ist und worin sich die Normalität ihrer Lebenssituation ausdrückt.
- Gerade in aktiver intervenierenden Bereichen wie zugehender Arbeit, bestimmten Präventionsansätzen oder auch der Arbeit im pflegenahen oder pflegerischen Kontext bis hin zu stationären Wohnformen kann Lebensweltorientierung eine Arbeitshaltung stark machen, die dennoch auf größtmöglicher Selbstbestimmung, Selbstverantwortung (vgl. Kruse 1996: 291f.) und Autonomie beharrt. Zielperspektiven haben sich auch hier immer auf möglichst große Wahlfreiheit und subjektive Lebensqualität zu richten, aber auch auf angemessene und ggf. zu verbessernde materielle Bedingungen für ein Leben mit stärkeren Bewältigungsherausforderungen.
- Wenn es um mehr gehen soll als um rein reaktive Interventionen auf Krisen, Störungen und Beeinträchtigungen im Leben sozial auffällig gewordener älterer Individuen und Gruppen, wenn „soziale Alter(n)sarbeit auch präventive Unterstützung im Rahmen der Lebenswelt, ‘Empowerment’ oder öko-soziale Vernetzung anstrebt, dann müssen auch die alltagsweltlichen und professionellen Altersleitbilder bewusst gemacht, flexi-

¹¹ Vgl. div. Beiträge in Becker/Veelken/Wallrafen (2000).

bilisiert und mitbearbeitet“ (Zeman 1996: 48f.) werden. Lebensweltorientierung zielt hier über notbezogene Bewältigungsstützung hinaus auf Entwicklungs- und Wachstumschancen und versucht, diese solange als irgend möglich offen zu halten.

Von den angedeuteten theoretischen und praktischen Bezügen her hätte Lebensweltorientierung in der Arbeit mit Älteren durchaus das Zeug dazu, eine übergreifende Perspektive eines Begriffs sozialer ganzheitlicher Arbeit mit Älteren jenseits disziplinärer oder berufsständischer Verengungen abzugeben, multiperspektivisches Arbeiten unterschiedlicher Berufe und Ausbildungen in konkret-direkten aber auch konzipierenden und planenden und verwaltenden Funktionen ebenso zu befördern wie multiperspektivisches Zusammenwirken der unterschiedlichen spezialisierten Fachdisziplinen innerhalb der Gerontologie – unter Einschluss von Pflegewissenschaft, Gesundheitswissenschaft, Sozialpädagogik und weiteren – in vernetzten und sozialräumlich integrierteren Vollzügen voranzubringen.

Allerdings – und das haben die aufgeführten Bezüge auch verdeutlicht – stehen dem einerseits bei allen inhaltlichen Konvergenzen gerade in der sozialwissenschaftlichen Gerontologie mächtige Begriffstraditionen sowie eine immer wieder vorgebrachte Kritik an der mangelnden Konturiertheit des Lebensweltkonzepts entgegen, andererseits die deutliche Schwäche der sozialpflegerischen und sozialarbeiterischen Orientierungen und Berufe in sehr vielen auf Ältere bezogenen Arbeitsfeldern.

Literatur

- Baltes, P.B./Baltes, M.M. 1989: Erfolgreiches Altern: Mehr Jahre und mehr Leben, in: Baltes, M.M./Kohli, M./Sames, K. (Hg.): Erfolgreiches Altern. Bedingungen und Variationen, Bern u.a., S. 5-10
- Baltes, M.M./Lang, F.R. 1997: Everyday Functioning and Successful Aging: The Impact of Resources, in: Psychology and Aging, 12. Jg., S. 433-443
- Baltes, M.M./Montada, L. (Hg.) 1996: Produktives Leben im Alter, Frankfurt/Main, New York
- Baltes, M.M./Wilms, H.U. 1995: Alltagskompetenz im Alter, in: Oerter, R./Montada, L. (Hg.): Entwicklungspsychologie, Weinheim, 3. Aufl., S. 1127-1136
- Baltes, M.M. u.a. 1996: Alltagskompetenz im Alter: Theoretische Überlegungen und empirische Befunde, in: Mayer, K.-U./Baltes, M.M. (Hg.): Die Berliner Altersstudie, Berlin, S. 525-542
- Baltes, P.B./Baltes, M.M. (Hg.) 1990: Successful Aging: Perspectives from the Behavioral Sciences, Cambridge
- Becker, S./Veelken, L./Wallraven, K. (Hg.) 2000: Handbuch Altenbildung. Theorien und Konzepte für Gegenwart und Zukunft, Opladen
- Blinkert, B./Klie, T. 1999: Pflege im sozialen Wandel. Studie zur Situation häuslich versorgter Pflegebedürftiger, Hannover
- Brandenburg, H. 1998: Lebensweltansatz und Pflegewissenschaft, in: Schmidt, R. u.a. (Hg.): Neue Steuerungen in Pflege und Sozialer Altenarbeit, Regensburg, S. 115-127
- Brandenburg, H./Sowinski, C. 1996: Alltagsaktivitäten - Unterschiede und Gemeinsamkeiten im Verständnis zwischen Gerontologie und Pflege, in: ZGerontolGeriat, 29. Jg., S. 387-396
- Braun, U./Schmidt, R. (Hg.) 1997: Entwicklung einer lebensweltlichen Pflegekultur, Regensburg
- Dittmann-Kohli, F. 1989: Erfolgreiches Altern aus subjektiver Sicht, in: Baltes, M.M./Kohli, M./Sames, K. (Hg.): Erfolgreiches Altern. Bedingungen und Variationen, Bern u.a., S. 301-307
- Entzian, H. 1999: Die Pflege alter Menschen und die professionelle Pflege. Pflegewissenschaft und Lebensweltorientierung, in: Klie/Schmidt (1999: 93-120)
- Germain, C.B./Gitterman, A. 1983: Praktische Sozialarbeit. Das „Life-Model“ der Sozialen Arbeit, Stuttgart
- Görres, S./Friesacher, H. 1998: Pflegewissenschaft in Deutschland, in: ZGerontolGeriat, 31. Jg., S. 157-170
- Grunwald, K./Thiersch, H. 2001: Lebensweltorientierung, in: Otto, H.-U./Thiersch, H. (Hg.): Handbuch

- Sozialarbeit/Sozialpädagogik, 2. völlig neu bearb. Aufl., Darmstadt/Neuwied, S. 1136-1148
- Heinemann-Knoch, M./Schönberger, C. 1999: Pflege in Einrichtungen, in: Jansen, B. u.a. (Hg.): Soziale Gerontologie. Ein Handbuch für Lehre und Praxis, Weinheim und Basel, S. 629-644
- Hurrelmann, K. 1991: Sozialisation und Gesundheit, München
- Jansen, B. 1997: Lebensweltorientierung und Häuslichkeit, in: Braun/Schmidt (1997: 77-95)
- Kade, S. 1994: Altersbildung. Ziele und Konzepte, Frankfurt/M.
- Kaiser, A. 1994: Bildung und Lebenswelt. Lebensweltorientierung als Modell für die Bildungsarbeit mit älteren Erwachsenen, in: Bistum Aachen (Hg.): Weiterbildung im Alter, Neuwied u.a., S. 51-62
- Kaiser, H.J. 1989: Handlungs- und Lebensorientierungen alter Menschen. Entwurf einer interpretativen Gerontopsychologie, Bern u.a.
- Kardorff, E.v. 1999: Soziale Arbeit und Soziale Dienste im Gesundheitswesen, in: Chassé, K.A./Wensierski, H.J.v. (Hg.): Praxisfelder der Sozialen Arbeit. Eine Einführung, Weinheim und München, S. 343-359
- Kleiner, G. 2001: Ambulante Rehabilitation im Alter. Der Stellenwert psychosozialer Orientierungen, Frankfurt/M.
- Klie, T./Schmidt, R. (Hg.) 1999: Die neue Pflege alter Menschen, Bern u.a.
- Kondratowitz, H.-J.v. 1998: Vom gesellschaftlich „regulierten“ über das „unbestimmte“ zum „disponiblen“ Alter, in: Clemens, W./Backes, G.M. (Hg.): Altern und Gesellschaft. Gesellschaftliche Modernisierung durch Altersstrukturwandel, Opladen, S. 61-82
- Kondratowitz, H.-J. v./Schmitz-Scherzer, R. 1999: Über den Alltag im Alter, in: Jansen, B. u.a. (Hg.): Soziale Gerontologie. Ein Handbuch für Lehre und Praxis, Weinheim und Basel, S. 490-503
- Kruse, A. 1991: Interventionsgerontologie, in: Oswald, W.D. u.a. (Hg.): Gerontologie, Stuttgart, S. 284-290
- Kruse, A. 1996: Alltagspraktische und sozioemotionale Kompetenz, in: Baltes/Montada (1996: 290-322)
- Kruse, A./Schmitt, E. 1995: Formen der Selbständigkeit in verschiedenen Altersgruppen: Empirische Analyse und Deskription der Aktivitätsprofile, in: Zeitschrift für Gerontopsychologie und –psychiatrie, 8. Jg., S. 227-236
- Lehr, U./Thomae, H. 1987: Formen seelischen Alterns: Ergebnisse der Bonner Gerontologischen Längsschnittstudie (BOLSA), Stuttgart
- Olbrich, E. 1995: Möglichkeiten und Grenzen der selbständigen Lebensführung im Alter – Einführung und Überblick, in: Zeitschrift für Gerontopsychologie und –psychiatrie, 8. Jg., S. 183-198
- Otto, U. 2001: Stichwortartikel „Altenarbeit“, in: Otto, H.-U./Thiersch, H. (Hg.): Handbuch Sozialarbeit/Sozialpädagogik, 2. völlig neu bearb. Aufl., Darmstadt/Neuwied, S. 11-20
- Otto, U. 2001a: Selbsthilfe im Alter, in: Otto, H.-U./Thiersch, H. (Hg.): Handbuch Sozialarbeit/Sozialpädagogik, 2. völlig neu bearb. Aufl., Darmstadt/Neuwied, S. 1557-1565
- Otto, U./Schweppe, C. 1996: Individualisierung ermöglichen - Individualisierung begrenzen, in: Schweppe, C.: (Hg.): Soziale Altenarbeit. Pädagogische Arbeitsansätze und die Gestaltung von Lebensentwürfen im Alter, Weinheim und München, S. 53-74
- Otto, U. 2003a: Sozialpädagogische Paradigmen im Lichte einer generationsübergreifenden Netzwerkperspektive, erscheint in: Archiv für Wissenschaft und Praxis Sozialer Arbeit, 34. Jg., 2003 (Internetpublikation: <http://w210.uni-tuebingen.de/dbt/volltexte/2003/711>)
- Otto, U. 2003b: Wie weit tragen sie wirklich? Empirische Befunde zu Unterstützungspotenzialen sozialer Netze und entsprechenden Bedarfs- und Bedürfnislagen bei älteren Menschen, Tübingen, erscheint in: Entzian, H./Buhl, A. (Hg.): Beiträge des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie in Dresden (Internetpublikation, URL: <http://w210.uni-tuebingen.de/dbt/volltexte/2003/713>)
- Otto, U. 2003c: Netzwerkförderung als zentrales Paradigma Sozialer Arbeit (voraussichtlich 2003)
- Rudinger, G./Rietz, C./Schiffhorst, G. 1997: Aspekte der subjektiven und objektiven Lebensqualität: Zufriedenheit und Kompetenz im Rahmen interdisziplinärer Modelle, in: Zeitschrift für Gerontopsychologie und –psychiatrie, 8. Jg., S. 263-272
- Rupprecht, R. u.a. 1991: Erhaltung und Förderung von Kompetenz im höheren Lebensalter, in: Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) (Hg.): Expertisen zum ersten Teilbericht der Sachverständigenkommission zur Erstellung des ersten Altenberichts der Bundesregierung, Berlin, S. 235-300
- Saup, W. 1993: Alter und Umwelt. Eine Einführung in die ökologische Gerontologie, Stuttgart
- Schachtner, C. 1996: Die Ressourcenorientierung in der Pflege. Ein Beitrag zur Zukunft der Pflege in Theorie und Praxis, in: Pflege, 9. Jg., S. 198-206
- Schmidt, R. 1997: Krise und Perspektiven Sozialer Arbeit mit älteren Menschen, Regensburg
- Schmidt, R. 2001: Pflege demenzkranker Menschen - eine der größten Herausforderungen, in: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit, 52. Jg., H. 3, S. 96-99
- Schmidt, R./Klie, T. 1998: Neupositionierung Sozialer Arbeit mit alten Menschen?, in: ZGerontolGeriat, 31. Jg., S. 304-312
- Schmitz-Scherzer, R. 1998: Der Alltag im Alter, in: Borscheid, P. u.a.: Die Gesellschaft braucht die Alten, Opladen, S. 87-97
- Schwarzer, R./Knoll, N. 2001: Personale Ressourcen im Alter, in: Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) (Hg.): Expertisen zum Dritten Altenbericht der Bundesregierung, Bd. 1: Personale, gesundheitliche und Umweltressourcen im Alter, S. 11-94

- Schwepe, C. 1996: „Biografie“ als Grundkategorie der Theorie und Praxis sozialer Altenarbeit, in: Schwepe, C.: (Hg.): Soziale Altenarbeit. Pädagogische Arbeitsansätze und die Gestaltung von Lebensentwürfen im Alter, Weinheim und München, S. 249-259
- Thiersch, H. 1986: Die Erfahrung der Wirklichkeit. Perspektiven einer alltagsorientierten Sozialpädagogik, Weinheim und München
- Thiersch, H. 1992: Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel, Weinheim und München
- Thiersch, H. 1995: Lebenswelt und Moral. Beiträge zur moralischen Orientierung Sozialer Arbeit, Weinheim und München
- Thomae, H. 1996: Das Individuum und seine Welt, Göttingen
- Tokarski, W. 1998: Alterswandel und veränderte Lebensstile, in: Clemens, W./Backes, G.M. (Hg.): Altern und Gesellschaft. Gesellschaftliche Modernisierung durch Altersstrukturwandel, Opladen, S. 109-120
- Wahl, H.-W. 1988: Alltägliche Aktivitäten bei alten Menschen: Konzeptuelle und methodische Überlegungen, in: Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie, 1. Jg., S. 75-81
- Wahl, H.-W. 1990a: Auf dem Wege zu einer alltagsbezogenen Gerontopsychologie. Teil I: Konzeptuelle und methodologische Rahmenbedingungen, in: Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie, 3. Jg., S. 13-23
- Wahl, H.-W. 1990b: Auf dem Wege zu einer alltagsbezogenen Gerontopsychologie. Teil II: Beispielhafte Ansätze aus den Bereichen Kompetenz, Coping, Kontrolle und Attribution, in: Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie, 3. Jg., S. 191-200
- Wahl, H.-W. 1991: „Das kann ich allein!“ Selbständigkeit im Alter: Chancen und Grenzen, Bern u.a.
- Wahl, H.-W. 1998: Alltagskompetenz, in: ZGerontolGeriat, 31. Jg., S. 243-249
- Wahl, H.-W./Kruse, A. 1999: Aufgaben, Belastungen und Grenzsituationen im Alter, Gesamtdiskussion, in: ZGerontolGeriat, 32. Jg., S. 456-472
- Wahl, H.-W./Tesch-Römer, C. 1998: Interventionsgerontologie im deutschsprachigen Raum: Eine sozial- und verhaltenswissenschaftliche Bestandsaufnahme, in: ZGerontolGeriat, 31. Jg., S. 76-88
- Wissert, M. 1999: Beratungshilfen bei der Pflege und Versorgung alter Menschen durch das Unterstützungsmanagement, in: Klie/Schmidt 1999, S. 121-164
- Zeman, P. 1996: Altersbilder, soziale Arbeit und die Reflexivität des Alters, in: Schwepe, C. (Hg.): Soziale Altenarbeit. Pädagogische Arbeitsansätze und die Gestaltung von Lebensentwürfen im Alter, Weinheim und München, S. 33-52
- Zeman, P. 1999: Probleme der Vernetzung von sozialen Diensten und Lebenswelt in häuslichen Pflegearrangements, in: Naegele, G./Schütz, R.M. (Hg.): Soziale Gerontologie und Sozialpolitik für ältere Menschen. Gedenkschrift für Margret Dieck, Opladen, S. 375-387
- Zeman, P./Schmidt, R. 2001: Soziale Altenarbeit – Strukturen und Entwicklungslinien, in: Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) (Hg.): Expertisen zum Dritten Altenbericht der Bundesregierung, Bd. 3: Lebenslagen, soziale Ressourcen und gesellschaftliche Integration im Alter, Opladen, S. 235-282