

Um derartige Perspektiven erarbeiten zu können, schiene es zum Beispiel spannend, den Vollzug pädagogischen Handelns genauer in den Blick zu nehmen und dieses daraufhin zu beleuchten, welche Zuschreibungen hier transportiert werden. Im Fall des Herrn Klein erschiene es beispielsweise von Interesse, wie sich Interaktionsprozesse zwischen ihm und den MitarbeiterInnen gestalten. Von entscheidender Bedeutung ist aber ebenso, verstärkt auf Interviews mit den betreffenden Personen selbst zurückzugreifen, um Formen des Stigma-Managements zu verstehen (vgl. Link und Phelan 2001, S. 365). Vor allem die Arbeit mit offenen Interviews hat sich hier bewährt und scheint mit Blick auf die forschungspraktische Ausgestaltung zukünftiger Erhebungen von Relevanz. So haben die Auswertungen doch gezeigt, wie wichtig es ist, bei der Analyse der je subjektiven Aushandlung der Differenzkategorie ›geistige Behinderung‹ nicht bei den Dimensionen ›Annahme des Stigmas‹ oder ›Zurückweisung des Stigmas‹ stehenzubleiben. Bei der Erforschung von Stigmatisierungsprozessen und Formen des je individuellen Stigma-Managements bedarf es folglich »einer Begriffssprache der Relationen« (Goffman 2012, S. 11). Dies umso mehr, da deutlich wurde, dass Stigmata nicht für sich stehen, sondern auf verschiedenen Ebenen greifen. Sehr schnell kann dies daran veranschaulicht werden, dass sich die hier beforschten Personen von vielfältigen Seiten negativ-defizitären Zuschreibungen ausgesetzt sehen – sei es im Kontext von Wohn- bzw. Betreuungseinrichtungen, der Herkunftsfamilie oder auch im Umgang mit Menschen sog. Mehrheitsgesellschaft. Diese Erkenntnis wiederum ist folgenreich für die Frage, wie ausgehend von entsprechenden Erkenntnissen Perspektiven für Handlungsansätze formuliert werden, denn die Multidimensionalität von Stigmata erfordert, dass auf diese auf verschiedenen Ebenen greifen (vgl. Link und Phelan 2001, 381f). Dies kann auch bedeuten, dass das in den Blick genommen werden muss, was sich bereits – als Folge von Stigmatisierungsprozessen – in die betreffenden Menschen ›eingeschrieben‹ hat, also von diesen aufgenommen und in ihre Ich-Identität integriert wurde.

6.3 Zur Aushandlung des Alter(n)s

Das folgende Kapitel widmet sich der Reflexion und Diskussion der in Kapitel 5 erarbeiteten Gesamtergebnisse vor dem Hintergrund des bereits zu Beginn der Studie festgelegten thematischen Schwerpunkts des Alter(n)s. Es beschäftigt sich somit dezidiert mit einem Thema, das trotz des insgesamt sehr offenen Erkenntnisinteresses doch erkenntnisleitend für die Durchführung der Studie war – wurden doch explizit Menschen höheren Lebensalters als Zielgruppe ausgewählt. Damit sind die folgenden Ausführungen – stärker als einige andere Ergebnisse – auch der forschungspraktischen Ausrichtung des Projekts selbst geschuldet. Diese Sonderstellung des Kapitels wird darüber hinaus durch die Ergebnisse selbst gestärkt, denn die Auswertung zeigte, dass die beforschten Personen (mit Ausnahme von Frau Grund und teilweise des Herrn Klein) insgesamt nur wenig zum Alter zu sagen hatten. Das Alter(n) ist somit etwas, was bei der Analyse der Selbstkonstruktion der InterviewpartnerInnen zunächst nur bedingt direkt hervorgestochen ist. Viele der Ergebnisse, die im Folgenden unter der Überschrift »Zur Aushandlung des Alter(n)s« dargestellt werden, könnten daher ggf. besser unter der Überschrift »Zur Aus-

handlung des Lebens im Alter« präsentiert werden. Dies verweist auf eine weitere Herausforderung des Kapitels: Dadurch, dass in der Studie Menschen höheren Lebensalters interviewt wurden, beschreibt das Alter(n) eine Querschnittskategorie, die schlussendlich alle Ergebnisse, die im vorliegenden Buch dargestellt werden, betrifft und miteinander verbindet. Daher wird hier folgende Eingrenzung vorgenommen: Wenn im Folgenden auf die »Aushandlung des Alter(n)s« eingegangen wird, bedeutet das, dass lediglich Bezug auf jene Ergebnisse genommen wird, die direkt mit dem Alter(n) in Verbindung stehen – beispielsweise mit Blick auf die Bedeutung des Ruhestands als Lebensphase, den Umgang mit altersbedingten Abbauerscheinungen oder auch die wechselseitige Verwobenheit der Differenzkategorien »Alter« und »geistige Behinderung«.

Zum Aufbau des Kapitels: Da eine grundlagentheoretische Auseinandersetzung mit dem Thema »Alter(n)« bereits in Kapitel 2.2 geleistet wurde, wird in Kapitel 6.3.1 direkt in die fallübergreifende Darstellung und Diskussion der Ergebnisse übergeleitet. In Kapitel 6.3.2 werden offene Fragen formuliert und ein Ausblick gegeben.

6.3.1 Diskussion der Ergebnisse

Heterogenität des Alter(n)s: Alter(n) als biographischer Aushandlungsprozess

Als eines der Kernergebnisse der Auswertung ist zu sehen, dass das Altern als Prozess sowie das Alter als Lebensphase bei den hier beforschten Personen sehr unterschiedlich zu betrachten ist. Zwar finden sich geteilte Erfahrungshintergründe (etwa Lebenserfahrungen in geschlossenen Einrichtungen, Erfahrungen von Bevormundung, Einsamkeit, Gewalt, Hilflosigkeit etc.), jedoch ändert dies nichts daran, dass das Alter(n) individuell ausgehandelt wird, mitunter gänzlich unterschiedliche Bedeutungszuschreibungen erfährt und damit nur bedingt vergleichbar ist. Es spiegelt sich hierin der in Kapitel 2.2 dargelegte theoretische Ausgangspunkt wider, wonach das »Alter(n)« nicht als naturgegebene Größe, sondern als relationale biographische Aushandlungspraxis zu verstehen ist. Bei jeder Person stehen, wie nachfolgend gezeigt wird, andere Themen bzw. andere Schwerpunkte im Mittelpunkt.

Wird der Blick vor diesem Hintergrund auf Frau Müller gerichtet, zeigt sich, dass ihre Aushandlungspraxis des Alter(n)s vor allem durch ihr beinahe drei Jahrzehnte andauerndes Leben in stationären Lebenskontexten sowie ihren späteren Austritt aus ebendiesen geprägt ist. Beides ist als *die* strukturierende Größe ihres Lebens zu sehen. Dies wiederum zeigt sich nicht zuletzt daran, dass im Zuge der Auswertung eine klare Dreiteilung ihrer Lebensgeschichte zum Vorschein kam. Frau Müller differenziert ihr Leben in die Zeit vor, während und nach ihrer Zeit in den Heimen. Ihr fortgeschrittenes Erwachsenenalter und ihr Leben im Ruhestand fällt dabei in die dritte Phase. Beides ist durch den Rückgewinn einer (gewissen) Lebens- und Zeitsouveränität geprägt, den sie seit ihrem Austritt aus stationären Lebenskontexten erfahren hat und ebendiese Lebens- und Zeitsouveränität ist es, die ihre Bezüge zum Alter(n) prägen. Für Frau Müller tritt das Alter(n) vor allem als ein Prozess bzw. eine Phase des Aufbruchs in Erscheinung. Seit ihrem Austritt aus den Heimen erlebt sie eine Art zweite Jugend und lebt das Leben einer Entdeckerin und Eroberin. Seit ihrem Eintritt in den Ruhestand und bedingt durch die dort hinzugewonnen zeitlichen Ressourcen hat sich diese Form der Lebensgestaltung weiter vertieft. Sukzessive hat sie damit begonnen, die vielfältigen Entbehrungs- und

Entfremdungserfahrungen, die nicht zuletzt durch das Leben in den Heimen hervorgerufen wurden, anzugreifen und zum Teil auch zu überwinden. Sie nutzt die hinzugewonnenen Handlungsspielräume, um neue Erfahrungen zu machen. Weiterhin nutzt sie sie dazu, um an frühere Lebensmuster – stammend aus der Lebenszeit vor der Heimunterbringung – anzuknüpfen. Sie lässt alte Sozialbeziehungen aufleben und ist darum bemüht, neue zu knüpfen. Es muss mit aller Deutlichkeit hervorgehoben werden: Frau Müller ist die einzige der hier beforschten Personen, die angibt, in freundschaftliche Sozialbeziehungen eingebunden zu sein. Sie ist aktiv bzw. ›geschäftig‹, sucht gezielt nach Unternehmungen und entdeckt dabei neue Interessen – beispielsweise in Form eines künstlerischen Schaffens. Im Zuge dieser besonderen Dynamik wird das Alter zugleich zum Schauplatz sozialer Kämpfe und zum Vollzugsort emanzipatorischer Praxen – also des Kampfes der Frau Müller um Selbstverfügung bzw. Selbstermächtigung. Als sehr eindrucksvoll erwies in diesem Zusammenhang das Interview mit ihrer Betreuerin. Frau Müller grenzt sich damit in der Summe sehr deutlich von eher ›gängigen‹ Zuschreibungen des Alter(n)s ab. Während vor allem in gerontologischen Arbeiten verschiedenfach die Bedeutung von Kontinuität mit Blick auf das Zuhause, die Lebenswelt und die bestmögliche Aufrechterhaltung von Routinen für ein erfolgreiches bzw. zufriedenes Alter(n) betont wird, geht es im Falle von Frau Müller zunächst einmal darum, überhaupt mehr oder weniger selbstbestimmt eine Beziehung zur Welt aufzubauen bzw. sich selbst ein Zuhause zu schaffen und eigene Routinen zu entwickeln. Sie richtet sich in gewisser Weise gegen Konstanz bzw. Kontinuität. Sie sucht nach neuen Erfahrungen und Veränderungen, die sich in ihrer Intensität und Ausrichtung auch von dem von Denninger et al. (2014, S. 272) beschriebenen Typus des »Unruhezustands« unterscheiden. Im Fall von Frau Müller wird das Alter damit nicht zur Phase der ›Ernte der im Leben erarbeiteten Früchte‹ und auch nicht zur Phase des sozialen Rückzugs oder Ähnlichem. Das Alter wird bei ihr – bedingt durch ihren speziellen Lebenshintergrund – eher zu einer Phase der grundlegenden Neuverhandlung des Selbst und ihrer Beziehung zur Welt. Grundsätzlich erschiene es aber auch verkürzt, Frau Müller als Beispiel für kompetenz- bzw. produktivitätsorientierte Lesarten des Alter(n)s heranziehen, denn die Auswertung ihrer autobiographischen Stegreiferzählung hat vielfältige Konflikte offengelegt, die nicht negiert werden können und die sie in ihrem Alltag weitreichend belasten.⁵³

Anders als Frau Müller knüpft Herr Hamm schon eher an ›gängige‹ Vorstellungen des Ruhestands bzw. des Alter(n)s an. Auch bei ihm ist seine Aushandlung des Alter(n)s als Resultat seiner lebensgeschichtlichen Erfahrungen zu sehen. Das Leben in Wohn- bzw. Betreuungskontexten der sog. Behindertenhilfe erweist sich bei ihm jedoch nicht als wirkmächtig. Vielmehr ist es der Tod des Vaters, der das Leben des Herrn Hamm in vielfältiger und teils tiefgreifender Hinsicht beeinflusst hat und sich auch mit Blick auf die Ausgestaltung seines Lebens im höheren Lebensalter noch immer stark auf ihn auswirkt. Wie in der Auswertung dargelegt, ging der biologische Tod des Vaters – überspitzt formuliert – in gewisser Hinsicht mit einem ›sozialen Tod‹ des Herrn Hamm einher. Mit dem Tod des Vaters gingen nicht nur die sozialen Kontakte, die Herr Hamm bis dato (initiiert und angeleitet durch den Vater) geführt hat, weitgehend verloren, sondern auch die Freizeitaktivitäten, die er zuvor aktiv verfolgte, sind seither beinahe umfassend

53 Neben dem Kapitel 5.1.2 sei hier auch auf die Ausführungen in Kapitel 6.2 verwiesen.

zum Erliegen gekommen. Seit dem Tod des Vaters verbringt er seinen Alltag zurückgezogen in seiner Wohnung und verlässt diese nur noch selten. Greifbar wird hier die im bezugswissenschaftlichen Fachdiskurs häufig aufgeworfene Problematik, wonach die Fokussierung von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ auf ihre Herkunftsfamilie vor allem im höheren Lebensalter zur Herausforderung werden kann – nämlich dann, wenn die Eltern sterben.⁵⁴ Das ohnehin beschränkte soziale Netzwerk des Herrn Hamm, dessen Fixpunkt der Vater war, brach mit dessen Tod zusammen und Herr Hamm sieht sich seither einer Vereinsamung und Isolierung ausgesetzt. Soziale Kontakte beschränken sich auf (meist telefonische) Kontakte mit der Schwester und die regelmäßigen Spaziergänge mit den MitarbeiterInnen des Trägers, der für die Erbringung der Unterstützungsleistungen im ambulant betreuten Wohnen zuständig ist. Inmitten dieser Lebenssituation konstruiert er sich als eine Art ›eigenbrötlerischer weiser Mann‹, wobei dies nicht zuletzt – wie in Kapitel 6.2.2 dargelegt – der Abgrenzung von den übrigen KundInnen des Trägers dient. Festgehalten werden kann folglich, dass auch bei ihm identitätsbezogene Aushandlungen – beispielsweise die Auseinandersetzung mit der Statuszuschreibung ›geistige Behinderung‹ – ein zentrales Thema des Alter(n)s darstellen. Während sich das Alter(n) der Frau Müller sehr treffend über das Bild des Aufbruchs, des Erkundens und Eroberns fassen lässt, bei dem es gerade auch um die Schaffung von Neuem geht, ist es bei Herr Hamm das Bild des zurückgezogenen Verwaltens des Vergangenen, das seine Aushandlung des fortgeschrittenen Lebensalters charakterisiert. Anders als bei Frau Müller tritt bei ihm nichts Neues mehr hinzu. Er bewahrt und verwaltet das, was ihm von seinem Leben mit dem Vater geblieben ist. Trotz des Todes des Vaters führt er sein Leben damit in gewisser Hinsicht als ›ewige Kindheit‹ fort. Das Alter(n) bedeutet für ihn mehr oder minder ›Stillstand‹ – auch wenn er sich in einer Lebenssituation befindet, die sich im Vergleich zu den anderen hier beforschten Personen als weniger restriktiv erweist.

Wird der Blick auf Herr Klein gerichtet, zeigen sich zunächst einige Parallelen zu Herrn Hamm und routinemäßig gängigen Vorstellungen des Alter(n)s. Auch er lebt sein Leben im fortgeschrittenen Alter stark zurückgezogen. Er verbringt die meiste Zeit allein auf seinem Zimmer und legt großen Wert auf seine Ruhe und seinen Mittagsschlaf. Sein Alltag ist geprägt durch die Geschlossenheit seiner Lebenssituation. Kaum noch verlässt er die stationäre Wohneinrichtung, in der er lebt. Auch bei ihm tritt nichts Neues mehr hinzu. Weiterhin findet sich auch bei ihm eine starke Fokussierung auf die Herkunftsfamilie. Während es bei Herr Hamm die nachhaltige Bindung an den Vater ist, die selbst nach dessen Versterben alles in seinem Leben dominiert, ist es bei Herr Klein die Beziehung zu seinem (Halb-)Bruder, die seinen Alltag sowie sein Sozialleben prägt. Abgesehen von den seltenen (meist telefonischen) Kontakten zum (Halb-)Bruder und dessen Lebensgefährtin sowie den MitarbeiterInnen des Trägers verfügt Herr Klein über keine weiteren Sozialkontakte. Kontakte zu MitbewohnerInnen beschränken sich auf lose Bekanntschaften, die nicht über eine Beziehungspraxis von Schicksalsgenossenschaften hinausgehen. Auch sein soziales Netzwerk erweist sich damit – insbesondere mit Blick auf diffuse Sozialbeziehungen – als äußerst beschränkt, was sich in einer Vereinsamung niederschlägt. Es finden sich aber nicht nur Überschneidungen zu den anderen Fällen.

54 Siehe hierzu die Ausführungen in Kapitel 3.2.

Eine für den hiesigen Zusammenhang fundamentale Differenz zu Frau Müller und Herr Hamm besteht darin, dass es das Alter(n) selbst ist, was für Herr Klein an Bedeutung gewinnt. Während das Alter(n) bei den beiden anderen Personen zur biographischen Nebensächlichkeit gerinnt, ist bei Herr Klein zumindest die Erfahrung des Älterwerdens etwas, was für ihn von großer Bedeutung ist. Sein kalendarisches Alter wird von ihm als eine Art Errungenschaft konstruiert und es nimmt einen zentralen Stellenwert in seiner Selbstkonstruktion ein. Es erlaubt ihm, seine sonst lückenlose negativ-defizitäre Selbstkonstruktion zumindest teilweise umzudeuten, denn aus seinem fortgeschrittenen Lebensalter leitet er die eigene Leidensfähigkeit, Ausdauer und Widerständigkeit ab. Trotz aller Verletzungen und Widrigkeiten, die er in seinem Leben auszuhalten hatte, hat er es geschafft, ein Alter von (zum Zeitpunkt der Interviewführung) 73 Jahren zu erreichen. Der Prozess des Alterns ist für ihn mit Stolz verbunden. Es ist eine Art Auszeichnung, ein Statussymbol, welches ihn einerseits von anderen Personen abgrenzt und das ihm andererseits keiner nehmen kann. Würde der Versuch unternommen, die individuelle Aushandlung des Alter(n)s des Herr Klein bildsprachlich zu fassen, erschiene das Bild eines ›Veterans‹ passend.

Bei Frau Grund geht das Alter(n) – ähnlich wie bei Herr Hamm und Herr Klein – ebenfalls mit Erfahrungen von Einsamkeit und Isolation einher. Auch sie verfügt nur über ein stark begrenztes soziales Netzwerk, welches auf die MitarbeiterInnen und die anderen BewohnerInnen des Heimes beschränkt bleibt. Freundschaftliche Sozialbeziehungen zu diesen führt sie allerdings nicht. Zum erweiterten Problem wird bei ihr, dass ihr – anders als bei Herr Hamm und Herr Klein – die Herkunftsfamilie nicht als Rahmen zur Vergemeinschaftung und Quelle diffuser Sozialbeziehungen zur Verfügung steht. Im Gegensatz zu Frau Müller hat sie es obendrein nicht geschafft, diese Lücke durch anderweitige Sozialkontakte zu schließen. Wird der Blick auf ihre individuelle Aushandlung des Alter(n)s gerichtet, ist zu sagen, dass sie sich radikal von den anderen hier beforschten Personen unterscheidet. Bei ihr nimmt sowohl das Altern als Prozess sowie auch das Alter als Lebensphase einen geradezu allumfassenden Stellenwert ein. Zurückzuführen ist dies vor allem auf die verschiedenen altersbedingten körperlichen und kognitiven Einschränkungen, die sie zunehmend an sich selbst erlebt und die sie als große Belastung empfindet. Ihre Bewegungsabläufe sind mittlerweile in einer Art und Weise eingeschränkt, dass sie sich – anders als in den Jahren zuvor – nur noch im Rollstuhl durch die Wohneinrichtung bewegen kann. Weiterhin haben sich ihre Sprech-, Seh- und Hörfähigkeit in den vergangenen Jahren zunehmend verschlechtert. Seit einigen Jahren ist Frau Grund in ihrem Alltag auf umfangreiche Unterstützungsleistungen durch die MitarbeiterInnen des Trägers angewiesen und kann Handlungen, denen sie früher noch problemlos nachgegangen ist, nicht mehr eigenständig ausführen. Dies betrifft alltagspraktische Tätigkeiten, wie das selbständige Waschen am Morgen, das Ablesen der Uhrzeit oder das Ausleben freizeitlicher Interessen – beispielsweise die von ihr sehr geschätzte Handarbeit, der sie nun nicht mehr nachgehen kann. Hinzu kommen zunehmende kognitive Einschränkungen. Ihre Merkfähigkeit hat nachgelassen, Erinnerungen an die Vergangenheit verblassen und verschwimmen immer mehr, was nicht zuletzt für das autobiographische Erzählen im Rahmen des Interviews zur Herausforderung wurde. Das Alter(n) wird von Frau Grund als hochgradig krisenhafter Prozess des Verlusts und als Phase der erzwungenen Angewiesenheit und Untätigkeit konstruiert. Erfahrun-

gen von Hilflosigkeit und zunehmender Verzweiflung begleiten den als eine Form von ›Verrat des eigenen Körpers‹ empfundenen sukzessiven Verlust von Handlungsfähigkeit. Wie schwer dies auf ihr wiegt, lässt sich daran veranschaulichen, dass sie während ihrer Schilderungen im Interview mehrfach in Tränen ausbricht. An die Konstruktion der Untätigkeit geknüpft ist darüber hinaus eine Charakterisierung des Alters als Phase der Langeweile und Monotonie. Mit ihren (zum Zeitpunkt der Interviewführung) 96 Jahren und den zahlreichen Einschränkungen befindet sich Frau Grund in einer – so zeigt sich sehr deutlich – gänzlich anderen Lebensphase als die übrigen beforschten Personen. Sie lebt, die in Kapitel 2.2 dargestellte Differenzierung menschlicher Lebenspraxis in Lebensphasen aufgreifend, in der vierten oder (je nach Ansatz) fünften Lebensphase. Sie hat das »hohe, abhängige und [...] pflegebedürftige Alter« (Graefe et al. 2012, S. 695) erreicht. Bei ihr ist es der vorangeschrittene biologische Alterungsprozess, der – anders als bei den anderen hier beforschten Personen – ihre alltägliche Lebenspraxis dominiert. Der biologische Alterungsprozess bestimmt und überdeckt alles. In diesem Zusammenhang ist dann auch zu reflektieren, dass sich in ihrer Selbstkonstruktion – auch hier: anders als bei den anderen beforschten Personen – keine Formen der strategischen Selbstinszenierung und Image-Generierung ausmachen lassen. Identitätsbezogene Fragen von Imagewahrung und Anerkennung scheinen für sie keine Rolle (mehr) zu spielen. Trotz alledem erschiene es aber auch bei ihr unzureichend, die lebenspraktische Aushandlung des Alter(n)s einseitig über defizitorientierte Lesarten zu fassen. So hat die Analyse des Interviews doch gezeigt, dass das Alter(n) für Frau Grund zwar primär über obige Zuschreibungen zu fassen ist, es gleichzeitig aber auch als Phase des Rückzugs und Phase der Ruhe in Erscheinung tritt. Zurückzuführen ist dies vor allem auf die vielfältigen verletzenden Erfahrungen, die sie in ihrer Vergangenheit gemacht hat, von denen sie nun im Alter nicht mehr betroffen ist. Es wäre folglich auch bei ihr – trotz der tiefgreifenden Einschränkungen – von einer ambivalenten Aushandlung und Adressierung des Alter(n)s zu sprechen, die sich einem einseitigen Verstehenszugangs entzieht.

Die bisherigen Ausführungen haben gezeigt, dass es sich verbietet, das Alter(n) von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ – trotz geteilter Lebenserfahrungen – generalisiert zu betrachten. Das Alter(n) ist auch hier als individueller und durchaus ambivalenter biographischer Aushandlungsprozess zu sehen. Von Bedeutung scheint zudem, zu beachten, dass die rekonstruierten Bezüge auf das Alter(n) notwendigerweise als kontingent zu denken sind. Die offengelegten Aushandlungen des Alter(n)s beschreiben nicht nur individuell verschiedene und ambivalente, sondern auch dynamische Konstruktionen, die sich stetig im Fluss befinden und sich je nach Lebenssituation und darin eingebetteter Erfahrungen verschieben können. So zeigen doch beispielsweise die Ergebnisse im Frau Müller sehr eindrücklich, wie relational und wandelbar das Alter(n) – sowohl als Prozess als auch als Lebensphase –, aber letztlich auch die Lebenspraxis im Zeichen der Differenzkategorie ›geistige Behinderung‹ sein kann. In ihrem Fall waren es sozialstrukturelle Veränderungen – konkret: die Ausgliederung aus einer Komplexeinrichtung, der Übergang in das ambulant betreute Wohnen und der damit einhergehende Rückgewinn einer gewissen Zeit- und Lebenssouveränität – die dazu geführt haben, dass ihre gesamte Lebenspraxis ›auf den Kopf gestellt‹ wurde und sich gänzlich neue Aushandlungsmöglichkeiten – unter anderem in Bezug auf das Alter(n) – eröffneten. Anzuzweifeln ist allerdings, dass ihre besondere Aushandlung des Alter(n)s – das

Alter(n) als Aufbruch bzw. ›zweite Jugend‹ – auch dann noch in dieser Form bestehen bleibt, wenn sie – wie es bei Frau Grund der Fall ist – erstmals mit weitreichenderen körperlichen Einschränkungen im Zuge ihres biologischen Alterungsprozesses konfrontiert wird. Das Spektrum möglicher Aushandlungen scheint vor allem angesichts einer Konfrontation mit dem hohen Lebensalter schmäler zu werden, bis es – wie bei Frau Grund – schlussendlich alles andere überformt.

Relativierung des Alter(n)s

Die oben herausgearbeiteten individuellen Aushandlungen des Alter(n)s haben deutlich gemacht, dass das Alter(n) nicht notwendigerweise als relevante Größe mit Blick auf die biographischen Selbstkonzepte der interviewten Personen zu sehen ist. So hat zum Beispiel das Alter als dritte Lebensphase, die mit dem Eintritt in den Ruhestand beginnt, für keine der hier beforschten Personen eine besondere Relevanz mit Blick auf ihre biographische Selbstkonstruktion. Vor allem bei Frau Müller und Herr Hamm kann das Alter(n) als »eher ›nebensächliche‹ Kategorie biografischer Erfahrung« (Graefe 2013, S. 7) gefasst werden, die scheinbar selbstverständlich im Alltag ausgehandelt und weitgehend konfliktlos in das Selbstbild integriert wird. Bei Herr Klein ist dies – wie dargelegt – zumindest insofern anders, als bei ihm wenigstens das kalendarische Alter und damit der Prozess des Alterns von großer subjektiver Bedeutung ist. Mit Blick auf die Frage, was diese Erkenntnis nun für die Frage nach dem Alter(n) als biographische Aushandlungspraxis bedeutet, ist unter Rückbezug auf die Ausführungen in Kapitel 2.2 festzustellen, dass sich die Ergebnisse in verschiedener Hinsicht mit denen von Arbeiten aus der Alterssoziologie überschneiden (vgl. van Dyk 2020, 132ff; Denninger et al. 2014; Featherstone und Hepworth 2009; Kaufman 1986). Verwiesen sei etwa auf die Studie »Leben im Ruhestand« von Denninger, van Dyk, Lessenich und Richter (vgl. Denninger et al. 2014; Graefe et al. 2012). Auch hier sind die AutorInnen mittels qualitativer Interviews der Frage nachgegangen, »wie alternde Personen Übergänge zum Alter erleben und deuten« (Graefe et al. 2012, S. 695). In ihrer Auswertung haben sie festgestellt, dass das dritte Lebensalter von den Interviewten eher »als eine unter veränderten Vorzeichen stehende Fortsetzung des [...] Erwachsenenendaseins erfahren wird« (Graefe et al. 2012, S. 695) und nicht als eigene Lebensphase. Statt sich selbst als ›alt‹ zu konstruieren, nehmen die Interviewten »eine relative Alterslosigkeit [...] – d.h. genauer: eine ungebrochene Kontinuität des ›normalen‹ Erwachsenenendaseins –« (Graefe et al. 2012, S. 697) für sich in Anspruch. »Sie nehmen sich als ›normale Erwachsene‹ wahr, nicht als spezifische soziale Gruppe mit besonderen Bedürfnissen oder Ressourcen« (Graefe et al. 2012, S. 699). Ebendies kann – mit Ausnahme der Frau Grund – auch für die hier beforschten Personen konstatiert werden. Die Relativierung der Lebensphase Alter geht dabei »nicht notwendigerweise mit der Leugnung von Veränderungen oder einem zwanghaften Jugendwahn einher, sondern beschreibt eher die Stabilität eines Modus der Weltaneignung und Identitätsentwicklung« (van Dyk 2020, 139), den die betreffenden Personen bereits ihr gesamtes Leben zuvor praktiziert haben (vgl. Graefe 2010, S. 44). Überschneidungen zwischen den Ergebnissen beider Studien finden sich darüber hinaus dahingehend, dass dieser teilweisen Relativierung des Alters eine manifeste Grenze gesetzt ist: Während die Interviewten das sog. dritte Lebensalter noch als Kontinuität des bisherigen Erwachsenenlebens erfahren und es nicht oder nur sehr bedingt an subjektiver Bedeutung gewinnt, »erscheint erst das hohe, ab-

hängige und ggf. pflegebedürftige Alter als kaum in den eigenen Lebensplan integrierbares ›Anderes‹ – und damit als der eigentliche Übergang in ein ›drittes‹, letztes Lebensalter« (Graefe et al. 2012, S. 695). Dies lässt sich, wie eingangs dargelegt, sehr eindrücklich am Beispiel von Frau Grund nachzeichnen. Die Diskrepanzen der Selbstkonstruktion zwischen Frau Grund und den übrigen InterviewpartnerInnen verweisen darauf, dass die Lebensphase Alter in der Tat erst dann an subjektiver Bedeutung zu gewinnen scheint und als eine Form des Übergangs erlebt wird, sobald Einschränkungen festgestellt werden, die die Art und Weise der bisherigen Lebensführung behindern und eine weitgehend ungestörte Fortführung des Erwachsenenlebens verunmöglichen. Aus der subjektiven Erfahrung heraus konstituiert sich das Alter damit erst an der Schwelle des (diffusen) vierten Lebensalters. Erst hier kommt es zu einem »radikalen Bruch im Selbstkonzept und in der eigenen Lebensführung« (Graefe et al. 2012, S. 697).

Relativierung des Ruhestands

Die Ergebnisse der hiesigen Studie lassen sich nicht nur – wie oben aufgezeigt – als eine Relativierung der biographischen Erfahrung des Älterwerdens und der Lebensphase des sog. ›jungen Alters‹ lesen, sondern ebenso als eine Relativierung der biographischen Bedeutung des Ruhestands selbst. Bei keiner der hier interviewten Personen wird der Übergang in den Ruhestand als biographisch einschneidende Phase des Lebens konstruiert und/oder – wie bereits angemerkt – als Übergang in das Alter markiert. Zwar wird der Übergang in den Ruhestand von allen Personen in der ein oder anderen Art und Weise thematisiert und bei allen ging er mit alltagspraktischen Umstellungen einher, jedoch stellte nirgends einen tiefgreifenden biographischen Wendepunkt dar, der als Einstieg in ein neues Lebensalter zu lesen wäre und/oder ›bleibende Narben‹ auf Seiten der beforschten Personen hinterlassen hat. Zweifelsohne muss der Ruhestand als Umbruch und neuer Abschnitt im Leben gesehen werden, in seiner Bedeutung für die autobiographische Selbstkonstruktion ist er aber – zumindest ausgehend von den hiesigen Ergebnissen – zu relativieren. Insbesondere in der biographischen Gesamtschau steht der Ruhestand in seiner Wirkmächtigkeit klar hinter anderen Ereignissen zurück. Bei Frau Müller ist es – wie dargelegt – der Austritt aus dem stationären Wohnen und der damit einhergehende Übergang in den Betreuungskontext des ambulant betreuten Wohnens, der als entscheidender Wendepunkt in ihrem Erwachsenenleben zu charakterisieren ist. Dieser steht jedoch vollkommen unabhängig von jedweden Alterskategorien und hieran geknüpfter Zuschreibungen. Das Leben im ambulant betreuten Wohnen sowie das Ausschöpfen der nun größeren Spielräume persönlicher Handlungsökonomie dominieren ihre alltägliche Lebenspraxis. Der Ruhestand spielt – ebenso wie ihre frühere Arbeitstätigkeit – für sie sonst keine bewegende Rolle mehr. Ähnliches zeigte sich bei Herr Hamm. Er ist die einzige hier beforschte Person, die den Übergang in den Ruhestand etwas ausführlicher aufgreift und insofern problematisiert, als der Austritt aus dem Arbeitsleben für ihn sehr plötzlich und ohne Vorbereitung kam – was fraglos auf eine Herausforderung verweist und als (pädagogischer) Handlungsauftrag gewertet werden kann. Gemessen am Versterben des Vaters jedoch, der für ihn – wie dargestellt – der Fixpunkt seines Lebens war, gerinnt der Übergang in den Ruhestand allerdings zur biographischen Nebensächlichkeit. Bei Herr Klein sind der Auszug aus dem Haushalt des (Halb-)Bruders und der Übergang in stationäre Wohnkontexte der primäre

Wendepunkt seines Lebens im Erwachsenenalter. Bei Frau Grund ist es das Voranschreiten ihres biologischen Alterungsprozesses und das Auftreten der thematisierten altersbedingten Einschränkungen. Kurzum: Bei allen interviewten Personen ging der Übergang in den Ruhestand durchaus mit Veränderungen für die jeweilige Lebenspraxis einher (Wegfall von Sozialkontakten, ein Mehr an frei gestaltbarer Zeit, Möglichkeiten der Neustrukturierung des Tages usw.), jedoch tritt er in seiner biographischen Bedeutung klar hinter anderen Ereignissen des Lebens zurück und hat die Selbstverhältnisse der interviewten Personen nicht wesentlich beeinflusst. Ergebnisse anderer Erhebungen, wonach Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ im Ruhestand ihrer früheren Beschäftigung anhaltend nachtrauern, können ausgehend von den hiesigen Auswertungen insofern nicht bestätigt werden (vgl. Lindmeier 2016, S. 157; Lindmeier et al. 2012, S. 6; Komp 2006, S. 123). Keines der hier geführten Interviews lässt Rückschlüsse darauf zu, dass der Austritt aus dem Arbeitsleben mit tiefgreifenden und/oder langfristigen Auswirkungen auf die beforschten Personen einherging. Dies deckt sich auch damit, dass beziehungsrelationale Bezugnahmen der interviewten Personen auf ihre frühere Arbeitstätigkeit ausbleiben. Adressierungen, die den Arbeitsplatz zum Beispiel als subjektiv bedeutsamen Handlungsrahmen markieren, fehlen – zumindest bei Herr Hamm, Herr Klein sowie Frau Grund – gänzlich, was eher als Indiz darauf gewertet werden kann, dass die Arbeitstätigkeit hier zumindest nicht uneingeschränkt als erfüllend erlebt wurde. Insofern spiegelt sich das im bezugswissenschaftlichen Fachdiskurs diskutierte Ergebnis, wonach der Austritt aus dem Arbeitsleben aus verschiedenen Gründen mehr oder weniger zwangsläufig zum Problem für ältere Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ zu werden scheint oder vielfach in dieser Form erlebt wird (vgl. Schäper et al. 2010, S. 33; Mair und Roters-Möller 2007, S. 217; Komp 2006, S. 123), nicht in den Ergebnissen der hiesigen Studie wider. Zwar finden sich im ausgewerteten Datenmaterial keine entsprechenden Bezugnahmen hierauf, allerdings erschiene es zum Beispiel vorstellbar, dass die Arbeitstätigkeit (zum Beispiel) in einer WfbM auch als Belastung wahrgenommen werden kann, womit dem Eintritt in den Ruhestand ebenfalls keine belastende, sondern eine eher erlösende Wirkmächtigkeit zugeschrieben werden könnte.

Zum Verhältnis der Differenzkategorien ›Alter‹ und ›geistige Behinderung‹

In den bisherigen Ausführungen angelegt sind bereits wesentliche Erkenntnisse mit Blick auf das Ineinandergreifen der Differenzkategorien ›Alter‹ und ›geistige Behinderung‹. In Kapitel 3.2 wurde dargelegt, dass in bezugsrelevanten Veröffentlichungen immer wieder davon gesprochen wird, dass Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ einer »doppelten Stigmatisierung« (Wacker 1993, S. 104) ausgesetzt sind (vgl. Schäper 2020, S. 80; Lob-Hüdepohl 2009, S. 10). Weiterhin wurde in besagtem Kapitel aufgezeigt, dass es sich hierbei eher um Feststellungen handelt, die aus einer Außenperspektive heraus getroffen wurden, da zur Frage, wie das Zusammenwirken der Kategorien ›Alter‹ und ›geistige Behinderung‹ durch die je betroffenen Personen selbst erlebt und biographisch ausgehandelt wird, kaum Forschungsergebnisse vorliegen. Die Ergebnisse der hiesigen Studie haben gezeigt, dass aus Perspektive der beforschten Personen eher nicht von einer »doppelten Stigmatisierung«, sondern eher von einem Verhältnis der wechselseitigen Überlagerung zu sprechen wäre, was sich jedoch durchaus als dynamisch erweist. So ist es für Frau Müller, Herr Hamm und Herr Klein ausnahmslos die

Auseinandersetzung mit der Statuszuschreibung ›geistige Behinderung‹ und deren Folgen, die ihre Selbstkonstruktion beherrscht.⁵⁵ Das Alter als Differenzkategorie kommt hier, wie in den ersten beiden Unterpunkten aufgezeigt, nicht zum Tragen. Bei Frau Grund lässt sich das Zusammenspiel der Differenzkategorien ebenfalls als Überlagerung beschreiben, bei ihr verläuft diese jedoch umgekehrt. Bei ihr ist es die Differenzkategorie ›Alter‹, die ihre Selbstkonstruktion umfassend beherrscht und dazu führt, dass die Kategorie ›geistige Behinderung‹ in ihrer biographischen Relevanz abgelöst wird. Abgeleitet werden kann hieraus, dass der adressierte Bedeutungszuwachs des Alters als Lebensphase, der durch das Auftreten altersbedingter Einschränkungen hervorgerufen wird (also letztlich der Übergang in das Alter als vierte Lebensphase), Verschiebungen des Verhältnisses der Differenzkategorien ›Alter‹ und ›geistige Behinderung‹ bewirkt.

Jenseits routinemäßiger Diskurse des Alter(n)s

Die nur eingeschränkte Bedeutung der Differenzkategorie ›Alter‹ – jedenfalls in Bezug auf das sog. dritte Lebensalter – spiegelt sich auch darin wider, dass sich insgesamt offenbart, dass routinemäßige Diskurse des Alter(n)s für die Selbstkonstruktion der hier beforschten Personen keine zentrale Rolle spielen. Dies betrifft zum Beispiel die Frage nach der Bedeutung von Altersdiskriminierung (ageism), die weder im subjektiven noch im objektiven Sinn der biographischen (Selbst-)Darstellungen gegenständlich wird. Stattdessen sind es – analog zur oben ausgeführten Überlagerungsdynamik – ausschließlich Diskriminierungserfahrungen und negativ-defizitäre Zuschreibungen entlang des Status ›geistige Behinderung‹, die sich als wirkmächtig erweisen. Die Ergebnisse verweisen darauf, dass sich hier eine lebensgeschichtliche Diskriminierungserfahrung bemerkbar machen könnte, die dazu führt, dass altersbedingte Formen der Abwertung und Ausgrenzung zumindest an Bedeutung verlieren und viel ihrer verletzenden Wirkmächtigkeit einbüßen. In diesem Sinne stellen »Altersstereotype, mit denen ältere Menschen alltäglich konfrontiert sind und die ihre Autonomie, Zurechnungs- und Belastungsfähigkeit in Frage stellen« (van Dyk 2020, S. 147; Dobbs et al. 2008, 517f) letztlich Zuschreibungen dar, mit denen Menschen mit sog. ›geistige Behinderung‹ bereits seit jeher mal mehr, mal weniger stark konfrontiert waren. Sehr eindrücklich lässt sich dies anhand der Aktenanalyse im Fall Frau Müller sowie den Diskriminierungserfahrungen des Herrn Klein aufzeigen. Denkbar wäre gar, dass altersbedingte Zuschreibungen von Einzelpersonen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ zumindest potenziell auch als etwas ›Positives‹ erlebt werden könnten, da sie Anerkennungssphären jenseits der Kategorie ›geistige Behinderung‹ eröffnen und in der Folge eine (wenigstens gefühlte) Verringerung der lebensgeschichtlichen Kluft zwischen Menschen mit und Menschen ohne sog. ›geistige Behinderung‹ bewirken können. Die Auswertungen der Fälle Frau Müller und Herr Hamm haben gezeigt, dass es gerade derartige Perspektiven sind, die für beide Personen von herausragender Bedeutung sind.

Ebenso wie sich negativ-defizitäre Alterszuschreibungen für die Selbstkonstruktion der hier beforschten Personen nicht als wirkmächtig erweisen, erweisen sich auch

55 Siehe hierzu: Kapitel 6.2.2.

produktivitäts- bzw. kompetenzorientierte Zuschreibungen des Alter(n)s als nicht bedeutsam für die hier beforschten Personen. Keine der Interviewten versucht sich – weder in Bezug auf ihr vorangegangenes Erwachsenenleben noch auf den Ruhestand – als produktiver Teil des gesellschaftlichen Ganzen zu konstruieren oder nimmt – weder im subjektiven noch im objektiven Sinn – überhaupt Bezug auf eine entsprechende Idee. Auch hierdurch scheint ein wesentliches Element der Krisenhaftigkeit des Alter(n)s wegzufallen, muss mit Blick auf die biographischen Verläufe der beforschten Personen doch angemerkt werden, dass sie sich seit jeher jenseits gesellschaftlicher Nützlichkeitsnarrative bewegen und ihnen entsprechende Sphären der Anerkennung verwehrt geblieben sind. Insofern geht der Übergang in den Ruhestand auch nicht – oder zumindest nicht im gleichen Maße – mit der Problematik einher, dass sie sich plötzlich als ›Last‹ für das Gesellschaftliche Ganze erleben. Auch hierin scheint sich eine Diskriminierungserfahrung der beforschten Personen zu manifestieren.

Die eingeschränkte Bedeutung des Alter(n)s und die Distanz zu entsprechenden Aushandlungen in der Mehrheitsgesellschaft zeigt sich weiterhin daran, dass auch etwaige Bezugnahmen auf Kohortenzugehörigkeiten ausbleiben. Keine der hier interviewten Personen begreift sich als Teil einer bestimmten Generation. Stattdessen dominiert – auch in dieser Hinsicht – eine isolierte Selbstwahrnehmung und -darstellung. Weiterhin erweisen sich Themen wie die Veränderung des äußeren Erscheinungsbildes im Zuge des biologischen Alterungsprozesses sowie hieran geknüpfte Gegenmaßnahmen und Eitelkeiten – zum Beispiel in Form des Rückgriffs auf Anti-Ageing-Maßnahmen etc. – als gegenstandslos. Insgesamt betrachtet wäre also zu konstatieren, dass »das Zusammenspiel von Diskursen und subjektiver Erfahrung« (Graefe 2013, S. 8) in Bezug auf das Alter(n) bei Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ insofern ausgehebelt ist, als sie sich aufgrund lebensgeschichtlicher Missachtungs- bzw. Ausschluss Erfahrungen nicht nur von der routinemäßigen Lebenspraxis generell, sondern damit einhergehend auch zwangsläufig von dort geläufigen Aushandlungen rund um das Alter(n) entfremdet haben. Ein bestimmtes Maß an Diskursteilhabe scheint – ebenso wie ein gewisses Maß an erfahrener Wertschätzung – nötig zu sein, um der Wirkmächtigkeit von Diskursen rund um das Alter(n) ausgesetzt zu sein. Dieses Mindestmaß ist bzw. war – zumindest bei den hier beforschten Personen – nicht gegeben.

Zur Transformation von Lebensläufen und der Prekarität des sozialen Alter(n)s

In Kapitel 2.2.1 wurde erörtert, dass sich der »Lebenslauf als Institution« (Kohli 2003, S. 526) – im Sinne eines gesellschaftlich mehr oder weniger klar vordefinierten biographischen Verlaufs – zunehmend im Aufbruch befindet. Die scheinbar konstitutive Sequenzierung menschlicher Lebenspraxis in festgelegte Etappen und hieran geknüpfte Rollen- und Identitätskonstruktionen – beispielsweise mit Blick auf die Gestaltung von Erwerbsbiographien oder familiäre Lebenskontexte – wird aufgeweicht und hieran geknüpfte lebenspraktische Aushandlungen werden zunehmend diverser. In bezugswissenschaftlichen Aushandlungen ist hier von einer Pluralisierung der Lebensverhältnisse sowie von Prozessen der Flexibilisierung, Destandardisierung, Deinstitutionalisierung oder »Verflüssigung des institutionalisierten Lebenslaufes« (Amrhein 2010, S. 92) die Rede. Die Auswertungen der hiesigen Studie haben nun – wie oben bereits mehrfach angekungen – gezeigt, dass die Biographien der hier beforschten Menschen in der Breite

sehr deutlich von diesen (vielfach unschärfer werdenden) Grundmustern bzw. Verläufen abweichen (vgl. Hollander und Mair 2006, S. 113; Theunissen 2002, S. 115). Während sich die bisherigen Ausführungen als Hinweis darauf werten lassen, dass Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ und Menschen ohne entsprechende Zuschreibung das Alter(n) nicht von Grund auf anders erleben, machen die Ergebnisse jedoch – wie im vorangegangenen Unterpunkt thematisiert – ebenso klar, dass sich durchaus Differenzen mit Blick auf das Alter(n) ergeben können. Im Zentrum steht hierbei die Überformung routinemäßiger biographischer Verläufe, die die Differenzkategorie ›geistige Behinderung‹ in vielen Fällen und in vielfältiger Hinsicht zu bewirken scheint. Insofern schiene es durchaus berechtigt, davon zu sprechen, dass Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ ›anders altern‹. Bedeutsam ist allerdings, dass dabei nicht von naturgegebenen Abweichungen gesprochen werden kann, die in einer scheinbar natürlichen Andersartigkeit von Menschen mit geistiger Behinderung begründet liegen. Vielmehr sind die andersartigen Bezüge zum Altern das Ergebnis lebenslanger Aushandlungsprozesse spezieller Lebenserfahrungen, die vielfach durch prekäre Lebens- bzw. soziale Ungleichheitsverhältnisse geprägt sind (vgl. Wacker 1993, S. 105). In dieser Hinsicht decken sich die Ergebnisse der hiesigen Studie mit denen anderer Forschungsarbeiten.⁵⁶ Verwiesen sei beispielsweise auf die Ausführungen von Elisabeth Wacker, wenn sie konstatiert, dass Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ routinemäßig gängige »Emanzipationsprozesse beim Verlassen des Elternhauses, bei der Suche nach eigenen Freundschaften und Lebenspartnern, Berufseinstieg, eigener Hausstand und eigenes Einkommen, Familiengründung, Gestalten des eigenen Wohn- und Lebensraumes und Erziehen der nächsten Generation« (Wacker 2009, S. 4) oftmals verschlossen bleiben, sodass sie »verglichen mit ›Normalbiografien‹ mit einem relevanten Mangel an Erfahrungsvielfalt, Entscheidungsmöglichkeiten sowie an materiellen und sozialen Ressourcen« (Wacker 2009, 4f) konfrontiert werden, der sich nicht zuletzt auch nachteilig auf die Ausgestaltung der Lebensphase ›Alter‹ auswirken kann (vgl. Mair und Roters-Möller 2007, S. 224). Beispiele hierfür liefern die ausgewerteten Datenmaterialien reichlich. In Bezug auf das Thema ›Partnerschaft‹ zeigte sich beispielsweise, dass keine der interviewten Personen gegenwärtig in einer solchen lebt. Weiterhin wurde deutlich, dass abgesehen von Herr Hamm, der zumindest kurzweilig eine Partnerin hatte, bis die Beziehung am Verbot des Vaters scheiterte, keine der beforschten Person überhaupt entsprechende Erfahrungen in der Vergangenheit gemacht hat. Die Themen Partnerschaft und Elternschaft können vielmehr als etwas identifiziert werden, was zumindest bei Frau Müller, Herr Klein und Frau Grund nicht als möglicher Lebensentwurf von Bedeutung gewesen ist. Insofern nimmt auch das Nicht-Erfüllen jener Lebensentwürfe keinen Raum (mehr) in ihrer Selbstkonstruktion ein. Klar hervorzuheben ist allerdings, dass es sich dabei weniger um eine freie Entscheidung gegen das eine und/oder das andere gehandelt hat, sondern dass es vor allem das Leben unter restriktiven Lebensumständen war, welches dazu geführt hat, dass ihnen die Themen Partnerschaft und Elternschaft mehr oder weniger fremd geblieben sind. Es handelte sich schlicht um Lebensentwürfe, die für die hier beforschten Personen – dies zeigte sich sehr deutlich am Beispiel des Herrn Hamm – nicht oder nur schwer realisierbar waren.

56 Siehe hierzu Kapitel 3.2.

Anhand der bearbeiteten Fälle kann zudem aufgezeigt werden, wie das Fehlen von Partnerschaften in vielfältiger Hinsicht zu einer zusätzlichen Prekarisierung der Lebenssituation geführt hat und noch immer führt. Einerseits waren und sind die beforschten Personen in besonderem Maße der Gefahr der Vereinsamung ausgesetzt, denn die Herkunftsfamilie – vor allem die Eltern – war und ist oftmals die einzige Quelle für diffuse Sozialbeziehungen – jedenfalls für die Personen (hier: Herr Hamm und Herr Klein), die überhaupt Kontakt zur Herkunftsfamilie haben. Stehen diese (wie bei Frau Müller und Frau Grund) nicht zur Verfügung, geht dies mit einer drastischen Verschärfung der Einsamkeitsproblematik einher. Im Zuge des biologischen Alterungsprozesses brechen die Kontakte zu den Eltern allerdings irgendwann zwangsläufig weg. Bei Herr Hamm und Herr Klein mündete dies darin, dass nach dem Tod der Eltern die Geschwister als zentrale Bezugspersonen agierten, wenngleich die Kontakte zu diesen weitaus spärlicher und weniger umfassend⁵⁷ ausfallen. Die Geschwister führen jeweils ihr eigenes Leben und die Sorge um den Bruder bzw. die Schwester nimmt – anders als bei den Eltern – zumindest in den hier bearbeiteten Fällen nicht die gleiche Priorität ein. Als problematisch erweist sich weiterhin, dass durch die nachhaltige Bindung an die Herkunftsfamilie seit jeher Ablösungsprozesse be- bzw. verhindert wurden. Sowohl Herr Hamm als auch Herr Klein haben große Teile ihres Lebens in einer eher kindlichen Beziehungskonstellation zu den Eltern verharret, was mal mehr, mal weniger weitreichend mit einer Reproduktion entsprechender Identitäten einhergegangen ist, die sich nun auch im höheren Lebensalter zeigt. Auch dies überschneidet sich mit den Ergebnissen anderer Studien (vgl. Trescher 2017a, 225ff; Mair und Roters-Möller 2007, S. 224). Bei Frau Grund und Frau Müller, die bereits ab ihrer Jugend bzw. dem frühen Erwachsenenalter keinen engeren Kontakt zu den verbleibenden Mitgliedern ihrer Herkunftsfamilie hatten, waren es die Träger bzw. die durch diese geführten (stationären) Wohneinrichtungen, zu denen weitreichende Abhängigkeitsverhältnisse bestanden bzw. noch immer bestehen. Auch hier wurden – wie sich insbesondere am Fall von Frau Müller sehr eindrücklich herausarbeiten ließ – Ablösungs- und Selbstermächtigungsprozesse nachhaltig behindert.

In der Summe lassen sich die Ergebnisse der Studie insofern auslegen, als es im Kontext der Lebenssituation von Menschen sog. mit ›geistiger Behinderung‹ in vielerlei Hinsicht zu einer Behinderung der sozialen Dimension des Alter(n)s kommen kann. Während das chronologische und biologische Alter auch (zum Beispiel) im Rahmen totalitärer Lebensverhältnisse in Heimeinrichtungen oder unter den Lebensbedingungen einer ›ewigen Kindheit‹ unweigerlich voranschreitet, bleibt das soziale Altern hingegen zurück, sodass – wie in Kapitel 6.1.2 thematisiert wurde – in sozialer Hinsicht ›zeitlose‹ Lebenszusammenhänge entstehen können. Statuspassagen und Rollen, die für viele Menschen wie selbstverständlich zur eigenen Biographie gehören oder als mögliche Lebensentwürfe erfasst wurden, stehen bzw. standen den hier beforschten Personen nicht oder nicht uneingeschränkt offen. »Behinderung als Praxis« (Trescher 2017a) vollzieht

57 Bei Herr Hamm zeigte sich zum Beispiel, dass er zwar relativ eng das Geschehen in der Zeugungsfamilie der Schwester verfolgt, er selbst jedoch nur bedingt aktiv in dieses eingebunden ist. Die Beziehungspraxis ist hier, anders als noch bei den Eltern, durch eine gewisse ›Einseitigkeit‹ geprägt. Siehe hierzu ausführlich: Kapitel 5.2.2.

sich insofern – so ließe sich ausgehend von den Ergebnissen konstatieren – auch auf der Ebene der Behinderung der sozialen Dimension des Alter(n)s.

Zur Neuverhandlung des Alter(n)s im Kontext ›geistiger Behinderung‹

Die spezielle Lebenssituation vieler Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ und die darin oftmals angelegte Prekarität des sozialen Alter(n)s kann mitunter zwangsläufig dazu führen, dass Fragen und Themen, die mit Blick auf die Lebensphase ›Alter‹ als eher ›üblich‹ betrachtet werden können, neu bzw. anders gestellt und verhandelt werden müssen. Teilweise thematisiert und exemplifiziert wurde dies bereits im Unterpunkt ›Jenseits routinemäßiger Diskurse des Alter(n)s‹. Ergänzend zu den dort genannten Beispielen betrifft dies auch die Perspektive des Übergangs in stationäre Lebenskontexte (etwa ein Alten- bzw. Pflegeheim), der für viele Menschen ohne die Statuszuschreibung ›geistige Behinderung‹ nicht selten – aus diversen Gründen – als besonders krisenhaft erlebt und mitunter gar gefürchtet wird. Bei Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ kann es hingegen – wie am Beispiel von Herr Klein und Frau Grund deutlich wurde – sein, dass das Leben im Heim über den Verlauf des Lebens schlicht zur Routine geworden und ein Auszug entweder nicht (mehr) als möglicher Lebensentwurf gegeben oder schlicht nicht gewünscht ist (vgl. Wacker 1993, S. 109). Auch die Ergebnisse anderer Studien – darunter die der angegliederten Studie »Lebensentwürfe von Menschen mit geistiger Behinderung« (Trescher 2017a) – zeigen, dass Heimeinrichtungen von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ durchaus als Lebensraum angenommen werden (vgl. Trescher 2018a, 175ff; 2017a, S. 258; 2015, 219ff), sodass sich die Krise des Übergangs in stationäre Lebenskontexte zwar nicht als gegenstandslos erweist, wohl aber in anderer Form präsentiert. Hiervon betroffen ist dann auch die Aushandlung von Umgangsformen und Betreuungspraxen, die in entsprechenden Einrichtungen vorherrschen. D.h. das, was vielen Menschen, die ihr Leben ohne die Statuszuschreibung ›geistige Behinderung‹ geführt haben, Angst macht – nämlich der Übergang in (totalitäre) Strukturrahmen, in denen Einschränkungen der persönlichen Handlungsökonomie sowie Eingriffe in private respektive intime Bereiche zur Tagesordnung gehören können⁵⁸ – ist für viele Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ über den Verlauf ihres Lebens zum Alltag geworden. Menschen mit geistiger Behinderung »haben unter den traditionellen Bedingungen eines Lebens im Heim über Jahrzehnte vor allem Erfahrungen dabei gesammelt, sich vorgegebenen Regeln und Verhaltensweisen anzupassen« (Wacker 2009, S. 6). Viele haben in ihrem Leben nur mehr oder weniger stark eingeschränkt so etwas wie Handlungsmächtigkeit oder Privatheit erlebt, sodass entsprechende Einschränkungen durchaus als ›normal‹ betrachtet werden können. Die Auswertungen der hiesigen Studie haben aber ebenfalls gezeigt, dass dies keinesfalls notwendigerweise so sein muss, denn während im Fall von Frau Grund und Herr Klein ein Auszug aus dem Heim nicht mehr vorstellbar erscheint, da sie sich umfassend an die dortigen Lebensbedingungen gewöhnt haben, kann das Leben im Heim für andere Personen wiederum – gerade aufgrund früherer Institutionalisierungserfahrungen – eine besondere Krisenhaftigkeit beinhalten. Für Frau Müller zum Beispiel scheint eine Rückkehr in stationäre Lebenskontext undenkbar. Das Leben im Heim ist für sie aufgrund ihrer biographischen Erfahrungen ein

58 Siehe Kapitel 6.1.

›rotes Tuch‹ und Versuche einer Reinstitutionalisierung würden wohl mit massiven Widerständen ihrerseits einhergehen. Als sehr eindrucksvoll erwiesen sich in diesem Zusammenhang auch die Einschätzungen ihrer derzeitigen Betreuerin.⁵⁹ Die Verletzungen, die sie in stationären Lebenskontexten erlebt hat, führen bei ihr zu einer Verschärfung der routinemäßigen Krisenhaftigkeit des Übergangs in stationäre Lebenszusammenhänge. Auch bei Herr Hamm dürften entsprechende Versuche auf großen Widerstand stoßen, da hierdurch – je nach Art der Heimeinrichtung – seine Imagekonstruktion jenseits der Kategorie ›geistige Behinderung‹ angegriffen bzw. ins Wanken geraten würde. Im Vergleich hierzu wäre der Übergang in ein reguläres Alten- bzw. Pflegeheim für ihn ggf. weitaus weniger krisenhaft. Alles in allem stützen die Ergebnisse der hiesigen Studie die Annahme Wackers, wenn sie in Bezug auf das Alter(n) von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ festhält: »Es ist anzunehmen, dass die besonderen Umstände ihres Lebens auch besondere Bedürfnisse und Kompetenzen hervorgebracht haben, ebenso wie Ängste und Einschränkungen« (Wacker 2009, S. 6).

Zukunftswünsche und -perspektiven

Im vorangegangenen Unterpunkt wurden bereits verschiedene Überschneidungen hinsichtlich der individuellen Aushandlung des Alter(n)s hervorgehoben. Eine Überschneidung, die dabei noch nicht thematisiert wurde, ist die, dass die hier beforschten Personen keine Ziele oder Perspektiven mit Blick auf ihr weiteres Leben formulieren, die über das Bewahren der gegenwärtigen Lebenssituation hinausgehen. Das Alter tritt in dieser Hinsicht vor allem als Phase der Kontinuität in Erscheinung – wenngleich ›Kontinuität‹ bei Frau Müller im Sinne einer Aufrechterhaltung der dynamischen Lebenssituation und der Hervorbringung von Neuem zu verstehen ist (im Sinne einer ›Kontinuität der Nicht-Kontinuität‹). Konkrete, (noch) nicht verwirklichte Zukunftswünsche oder Ziele, die in Bezug auf die weitere Gestaltung des Lebens verfolgt werden, spielen bei keiner der interviewten Personen eine Rolle. Das Alter(n) ist in dieser Hinsicht bei allen durch eine gewisse Perspektivlosigkeit geprägt, wenngleich diese unterschiedlich gelebt wird. Frau Müller lebt spontan ›in den Tag hinein‹. Sie erkundet sich selbst und ihre Interessen. Herr Hamm, Herr Klein und Frau Grund hingegen leben ihr Leben in Passivität und einer gewissen Teilnahmslosigkeit. Sie führen ihr Leben in den bekannten Bahnen und hieran soll sich – so der einzige formulierte Wunsch – auch nichts ändern. In Studien zur Lebenssituation von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ wird – wie in Kapitel 3.2 dargelegt – immer wieder auf die Herausforderung des Fehlens von Wünschen und Perspektiven für die Zukunft hingewiesen, wobei dies nicht zuletzt als lebenspraktische Konsequenz einer Lebensführung in Abhängigkeitsverhältnissen und einer Lebensgestaltung gesehen wird, die generell »nicht innerhalb des eigenen Entscheidungsspielraumes liegt« (Lindmeier 2016, S. 153; vgl. Trescher 2017a, S. 250; Kremsner 2017, S. 238; Komp 2006, S. 125; Hollander und Mair 2006, S. 116). Auch im Kontext der angegliederten Studie »Lebensentwürfe von Menschen mit geistiger Behinderung« (Trescher 2017a) wurde deutlich, »dass die Frage danach, welche Lebensentwürfe und Zukunftsperspektiven ein Subjekt im Laufe seines Lebens herausbildet, eng mit seinen Erfahrungen im gegenwärtigen und vergangenen Alltag zusammenhängt. Dies betrifft insbesondere [...]

59 Siehe Kapitel 5.1.3.2.

den Aspekt, wie restriktiv sich die umgebenden Lebensbedingungen gestalten und wie viel Raum die Subjekte im Alltag haben, um Erfahrungen sammeln und hierauf aufbauend Wünsche entwickeln und formulieren zu können« (Trescher 2017a, S. 250). Es handelt sich hierbei um eine Perspektive, die durchaus auch auf die hier beforschten Personen übertragen werden kann. Interessant scheint insbesondere das Beispiel des Herrn Hamm, der sich in seiner Vergangenheit zwar ein breites Spektrum an Interessen aneignen konnte, hierbei jedoch stets auf die Begleitung und Anleitung durch den Vater angewiesen war. Auch wenn er theoretisch über viele Interessensfelder verfügt, ist es ihm aufgrund der Spezifik seiner einzigartigen Lebenserfahrung scheinbar unmöglich, diese weiterhin aktiv zu verfolgen.

6.3.2 Einordnung und offene Fragen

Insgesamt betrachtet haben die Ergebnisse der vorliegenden Studie einige der im Fachdiskurs geläufigen Ergebnisse und Annahmen bestätigt.⁶⁰ So wurde beispielsweise deutlich, dass das Alter(n) in der Tat zu einer zunehmenden Prekarisierung der ohnehin in vielerlei Hinsicht prekären Lebenssituation von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ führen kann – beispielsweise mit Blick auf das Versterben der Eltern und die hiermit einhergehende Verschärfung von Einsamkeitserfahrungen. Die Ergebnisse haben aber ebenso gezeigt, dass dies nicht notwendigerweise so sein muss. Sehr deutlich wurde dies am Beispiel von Frau Müller. Die im höheren Lebensalter hinzugewonnenen zeitlichen Ressourcen werden von ihr vor allem dazu genutzt, frühere Entfremdungserfahrungen zu überwinden. Das Alter führt hier also nicht zu einer weiterführenden Prekarisierung ihrer Lebenssituation, sondern bietet ihr ganz im Gegenteil eine weitreichende Entwicklungschance, die sie (mit der Unterstützung ihrer Betreuerin⁶¹) für sich zu nutzen vermochte. Das höhere Lebensalter ist bei ihr eine Phase des grundlegenden Wandels. Offengelegt wird hier, dass ein rein defizit-orientierter Blick auf das Alter(n) von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹, der den Prozess des Älterwerdens sowie die Lebensphase des Alters als vornehmlich oder ausschließlich als Problem begreift, zu kurz greift. Die Heterogenität des Alter(n)s auch im Kontext von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ anzuerkennen, erfordert, dass das Altern auch hier als Chance zu begreifen ist – nicht zuletzt mit Blick auf den Umgang mit vorher verschlossenen Spielräumen persönlicher Handlungsökonomie und/oder die Aufarbeitung und ggf. Überwindung traumatisierender Erfahrungen aus der Vergangenheit. Ebenso, wie das Alter(n) bei Menschen ohne sog. ›geistige Behinderung‹ Entwicklungsräume ermöglichen kann, kann dies auch bei Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ der Fall sein.

Ebenfalls haben die Auswertungen sehr deutlich gezeigt, wie unterschiedlich das Alter(n) von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ sein kann. Trotz verschiedener Überschneidungen in Bezug auf biographische Erfahrungen handelt jede der hier beforschten Personen das fortgeschrittene Lebensalter anders aus. Bei jedem Interviewpartner bzw. jeder Interviewpartnerin sind es andere Bezüge zum Alter(n) und/oder andere Themen, die im Mittelpunkt stehen. Dies bestätigt, dass das Alter(n) als biographi-

60 Siehe hierzu Kapitel 3.2.

61 Siehe Kapitel 5.1.3.2.

sche Aushandlungspraxis zu begreifen ist, die sich a) nicht standardisieren lässt und b) niemals abgeschlossen ist. Insofern wird sich Stefanie Graefe angeschlossen, wenn sie darauf hinweist, »dass die Erfahrung des Älterwerdens als Element einer lebenslangen, komplexen und eminent gesellschaftlichen Produktion von Subjektivität verstanden werden kann« (Graefe 2010, S. 34). Die Differenzkategorie ›geistige Behinderung‹ tritt hierbei, so haben die Ergebnisse weiterhin deutlich gemacht, als wirkmächtige Rahmung des je individuellen Alter(n)s in Erscheinung – beispielsweise mit Blick auf die Frage nach »Lebensbedingungen [...], die der je einzelne erfahren hat, und der Chancen, die ihm offenstanden« (Wacker 1993, S. 105).

Die Auswertungen bestätigen darüber hinaus die verschiedenfach diskutierte Problematik, wonach Unterstützungs- und Betreuungsangebote für Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ im höheren Lebensalter bestehende Bedarfe nicht immer hinreichend abdecken können, sodass hier ein Entwicklungs- und Handlungsbedarf auszumachen ist (vgl. Hollander und Mair 2006, 26ff). Verwiesen sei etwa auf Herr Hamm, der in Bezug auf seinen Eintritt in den Ruhestand kritisch anmerkte, dass ihn dieser unvorbereitet traf, was als Hinweis auf die Notwendigkeit eines Übergangsmanagements verweist (vgl. hierzu: Hollander und Mair 2006). Anzuführen ist ebenso Frau Grund, die sehr unter ihren altersbedingten Einschränkungen im Alltag leidet. Auch an dieser Stelle wären entsprechende Unterstützungsangebote notwendig, die sich an der Krisenhaftigkeit des vierten Lebensalters ausrichten. Einschränkend ist jedoch anzumerken, dass in der vorliegenden Studie innerorganisationale Strukturen lediglich im Falle der Frau Müller in der Breite abgedeckt werden konnten, sodass zu bestehenden Angeboten in den je betreffenden Wohn- und Betreuungsstrukturen faktisch nur wenig gesagt werden kann – abgesehen davon, dass sie, zumindest bei Herr Hamm, Herr Klein und Frau Grund, nicht in den Interviews gegenständlich werden und zumindest bei Herr Klein und Frau Grund bestehende Herausforderungen nicht zu berühren scheinen. Auch hierin liegt eine Perspektive, die mit Blick auf weitere Forschungsvorhaben zu berücksichtigen ist: Welche innerorganisationalen Angebote gibt es für Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ in den verschiedenen Wohn- und Betreuungskontexten und wie werden diese (ggf. nicht) genutzt und durch die betreffenden Personen wahrgenommen?

Die Ergebnisse der Studie haben allerdings nicht nur die im Fachdiskurs geläufigen Erkenntnisse und Annahmen in verschiedener Hinsicht bestätigt, sie haben diese auch an diversen Stellen erweitert. Anzuführen ist hier vor allem die Rekonstruktion der individuellen Aushandlungen des Alter(n)s. Diese haben gezeigt, dass das Alter(n) für die hier befragten Personen nur bedingt als biographisch relevante Erfahrungsgröße in Erscheinung tritt, wobei sich unterschiedlicher Hinsicht Überschneidungen zu Arbeiten aus der Alterssoziologie offenbaren (vgl. van Dyk 2020, 136ff). Komplementär hierzu wurde herausgearbeitet, dass auch der Übergang in den Ruhestand von den interviewten Personen nicht per se als Übergang in eine eigene Lebensphase konstruiert wird. Es ist vor allem das sog. vierte Lebensalter, welches ausgehend von den bearbeiteten Fällen als manifeste Grenze und Übergang in das Alter – im Sinne einer eigenen Lebensphase – in Erscheinung tritt und im Zuge dessen sogar eine derartige Wirkmächtigkeit entfaltet, dass das sonst offengelegte Verhältnis der Kategorien ›Alter‹ und ›geistige Behinderung‹ umgekehrt wird: Wird das vierte Lebensalter erreicht, wird es zur alles überla-

gernden Größe der Alltagserfahrung und damit auch der Selbstkonstruktion der betreffenden Personen. Mit Blick auf weiterführende Forschungsvorhaben, erschiene es sehr spannend, diese Perspektive weiter zu erkunden und sich dezidiert mit dem sog. vierten Lebensalter im Kontext von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ zu beschäftigen.

Erweitert haben die Ergebnisse der hiesigen Studie den Forschungsstand zudem mit Blick auf die Frage nach der von verschiedenen AutorInnen hervorgehobenen doppelten Stigmatisierung von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ im fortgeschrittenen Lebensalter (vgl. Schäper 2020; Wacker 1993). Während es – von einer Außenperspektive betrachtet – durchaus berechtigt scheint, von einer solchen zu sprechen, handelt es sich doch sowohl bei der Kategorie ›Alter‹ als auch bei der Kategorie ›geistige Behinderung‹ um Differenzkategorien, die vielfach mit negativ-defizitären Zuschreibungen versehen sind, zeigen die hiesigen Auswertungen allerdings, dass sich eine doppelte Stigmatisierung nicht in den biographischen Selbstdarstellungen der Beforschten widerspiegelt. Festgestellt wurde stattdessen eine wechselseitige Überlagerung der beiden Defizitkategorien, wobei die Kategorie ›Alter‹ sowie hieran geknüpfte negativ-defizitäre Zuschreibungen angesichts der Wirkmächtigkeit der Differenzkategorie ›geistige Behinderung‹ in den Hintergrund tritt – allerdings nur so lange sich die Personen im sog. ›jungen Alter‹ befinden. Lebensgeschichtliche Diskriminierungserfahrungen spielen dabei – wie dargelegt – ebenso eine Rolle wie eine grundsätzlich festzustellende Distanz zu routinemäßigen Diskursen und Aushandlungen des Alter(n)s.

Abschließend sei noch auf ein Thema eingegangen, welches in Bezug auf die weiterführende Beschäftigung mit dem Thema ›Alter(n) im Kontext sog. ›geistiger Behinderung‹ ebenfalls von Bedeutung scheint, innerhalb der hiesigen Untersuchung jedoch kaum bis gar nicht in Erscheinung getreten ist: das Thema Tod bzw. Sterben (im Kontext von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹). Auch hierbei handelt es sich um ein Forschungsfeld, welches bisher nur sehr wenig Beachtung in bezugswissenschaftlichen Forschungsarbeiten gefunden hat und noch immer findet (vgl. Haveman und Stöppler 2021, 185ff; den gesamten Herausgeberband Birkholz und Knedlik 2020; Jeltsch-Schudel 2008a, S. 205; Barta 2008, S. 125). Dies schlägt sich unter anderem darin nieder, dass sich Hoffmann (2000) in ihrem im Beitrag, in dem sie den damaligen Forschungsstand zur Thematik zusammenfasst, lediglich auf drei Studien bezieht, wobei es sich in einem Fall um eine Arbeit aus dem Jahr 1983 (Wickert und Hoogers-Dörr 1983) und in den beiden anderen Fällen um unveröffentlichte Examensarbeiten handelt (vgl. Hoffmann 2000, 207ff). Ähnliches zeigt sich auch mit Blick auf Publikationen jüngerer Datums, in denen sich, neben den bereits genannten Quellen, entweder zum Teil sehr stark auf die Ergebnisse aus studentischen Forschungsarbeiten gestützt wird (vgl. Buchka 2012, 172ff) oder aufgrund eines ausschließlichen Praxisbezugs keine Quellen herangezogen werden (vgl. Bleeksma 2014). Bis zum heutigen Tag ist für das besagte Forschungsfeld ein hoher Forschungsbedarf festzustellen. In den hiesigen Auswertungen wurde die Thematik lediglich von Frau Grund aufgegriffen, die den Tod als erlösendes Moment konstruiert. Bei den anderen Personen wird das Thema lediglich insofern gegenständlich, als das Versterben von Bezugspersonen thematisiert wird. Das eigene Sterben ist für Frau Müller, Herr Hamm sowie Herr Klein – zumindest zum Zeitpunkt der Interviewführung – kein Thema gewesen, welches sie nachhaltig zu beschäftigen schien.