

### **3. Alter(n) im Kontext ›geistiger Behinderung‹**

---

Nachdem sich im Vorangegangenen mit den Begriffen ›geistige Behinderung‹ und ›Alter‹ beschäftigt wurde, werden diese nun zusammengeführt und der Blick ausführlicher auf den für die Studie relevanten Personenkreis verengt: Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ im fortgeschrittenen Lebensalter. Von Bedeutung scheint dabei der Hinweis, dass im Anschluss an die dargelegten Begriffsverständnisse nicht davon ausgegangen wird, dass bei Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ per se von einem anderen biologischen oder sozialen Alter(n) zu sprechen ist. ›Geistige Behinderung‹ und ›Alter(n)‹ als relationale biographische Aushandlungspraxen zu begreifen, wirft aber die Frage auf, ob bzw. inwiefern die ggf. spezielle Lebenssituation von als ›geistig behindert‹ attribuierten Menschen nicht dazu führen kann, dass lebenspraktisch ›besondere‹ Bezüge zum Alter(n) hervorgebracht werden.

Zum Aufbau des Kapitels: Zunächst wird ausführlicher auf die Aktualität und Relevanz der Beschäftigung mit dem Thema ›Alter(n) und geistige Behinderung‹ eingegangen (Kapitel 3.1). Im Anschluss daran wird der Stand der Forschung thematisiert (Kapitel 3.2), wobei sowohl auf den deutschsprachigen (Kapitel 3.2.1) als auch den englischsprachigen Fachdiskurs (Kapitel 3.2.2) Bezug genommen wird. Abgeschlossen wird das Kapitel mit einer Adressierung offener Fragen und der Herleitung des thematischen und methodischen Schwerpunkts der vorliegenden Forschungsarbeit (Kapitel 3.3). Es ist dann zugleich dieser letzte Unterpunkt, der den Übergang zum empirischen Teil der Studie bereitet.

#### **3.1 Demographische Entwicklung und neue pädagogische Herausforderungen**

»Denkt man sich [...] ein Schlachtfeld bedeckt mit Tausenden toter Jugend, oder ein Bergwerk, worin schlagende Wetter hunderte fleißiger Arbeiter verschüttet haben, und stellt man in Gedanken unsere Idioteninstitute mit ihrer Sorgfalt für ihre lebenden Insassen daneben – und man ist auf das tiefste erschüttert von diesem grellen Mißklang zwischen der Opferung des teuersten Gutes der Menschheit im größten Maßstabe auf der einen und der größten Pflege nicht nur absolut wertloser, sondern

negativ zu wertender Existzenen auf der anderen Seite« (Binding und Hoche 2006, S. 27).

Am 1. September 1939 trat Adolf Hitlers Erlass zur Vernichtung des »lebensunwerten Lebens« (Binding und Hoche 2006, S. 32) in Kraft. Unter der euphemistischen Bezeichnung ›Euthanasie‹, was in seiner ursprünglichen Bedeutung so viel wie »leichter, schöner Tod« (Kluge 2011, 263f) bedeutet, zielte der Erlass auf die »eugenisch motivierte Tötung von Neugeborenen mit erblich bedingten Erkrankungen oder Behinderungen, die utilitaristisch motivierte Tötung von in Anstalten lebenden Kranken oder Behinderten und die Mitleidstötung von unheilbar Kranken und Behinderten« (Dederich 2013a, S. 122; vgl. Klee 2014, 15f; Faulstich 1998, 248f; Schmuhl 1987, S. 190). Durch die möglichst umfassende Auslöschung jener unter anderem als »Ballastexistenzen« (Dederich 2013b, S. 248) adressierten Personengruppen wurde einerseits eine ›Reinigung‹, andererseits auch eine damit einhergehende biologische wie ökonomische Stärkung des ›Volkskörpers‹ angestrebt (vgl. Mürner und Sierck 2012, 54f; Klee 2014, 55ff; Dederich 2013a, 248f; Dörner 2006, S. 25). Es kam zu einer staatlich legitimierten Etablierung einer Beziehung zwischen dem Leben und dem Tod einzelner Gesellschaftsmitglieder, deren theoretisches Fundament bereits im 19. Jahrhundert durch Personen wie Francis Galton sowie – wie anhand des obigen Zitats deutlich wird – Karl Binding und Alfred Hoche gelegt wurde und deren Logik sich mit den Worten Foucaults folgendermaßen fassen lässt: »[J]e mehr niedere Gattungen im Verschwinden begriffen sind, je mehr anormale Individuen vernichtet werden, desto weniger Degenerierte gibt es in der Gattung, desto besser werde ich – nicht als Individuum, sondern als Gattung – leben, stark sein, kraftvoll sein und gedeihen« (Foucault 1999, S. 302; vgl. Klee 2014, 19ff; Fornefeld 2004, 38f; Stingelin 2003, 7ff). Schätzungen zufolge beläuft sich allein die Opferzahl der im Rahmen des Euthanasieprogramms durchgeföhrten ›Aktion T-4‹ auf über 70.000 Menschen (vgl. Mürner und Sierck 2012, S. 54; Dederich 2013b, 248f; Faulstich 1998, S. 262). Hinsichtlich der Gesamtoper im Zeitraum von 1939–1945 sprechen Autoren von Zahlen zwischen 250.000 und 300.000 Menschen (vgl. Mürner und Sierck 2012, S. 55; Dörner 2006, S. 26). Es handelt sich um das »wohl dunkelste historische Kapitel des gesellschaftlichen Umgangs mit Menschen mit Behinderungen in Deutschland« (Dederich 2013a, S. 122). Die Auswirkungen dieses Kapitels sind noch bis zum heutigen Tag spürbar – jedenfalls dann, wenn sich – wie im hiesigen Forschungsprojekt – mit der Lebenssituation von älteren Menschen sog. ›geistiger Behinderung‹ in der Bundesrepublik Deutschland befasst wird. Die Euthanasieverbrechen der Nationalsozialisten sind einer der Gründe dafür, warum es heutzutage nur verhältnismäßig wenige Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ im höheren Lebensalter gibt (vgl. Zander 2016, S. 3; Köhncke 2009, 29ff; Wacker 2009, S. 3). Erstmals erreichen größere Gruppen von Menschen mit entsprechender Statuszuschreibung ein Alter, in dem sie aus dem regulären Beschäftigungsbetrieb (oftmals Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) oder Tagesförderstätten) ausscheiden und in den Ruhestand gehen. Entschieden gestützt wird dies zudem durch die in Kapitel 2.2 bereits adressierte gestiegene Lebenserwartung, die sich auch auf Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ auswirkt<sup>1</sup> (vgl. Haveman und Stöppler 2021, 15f; Wiese et al. 2012,

S. 571; Köhncke 2009, 28ff; Wacker 2009, S. 3; Mair und Hollander 2006, S. 58; Theunissen 2002, S. 12). Prognosen zufolge ist – komplementär zur Entwicklung der Gesamtbevölkerung – in den kommenden Jahren mit einem verstärkten Zuwachs an RentnerInnen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ zu rechnen, was nicht zuletzt auch auf die geburtenstarken Jahrgänge der 1960er Jahre zurückzuführen ist (vgl. Köhncke 2009, S. 11). Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹, die in diesem Zeitraum geboren wurden, sind gegenwärtig etwa 60 Jahre alt. Es ist die Gruppe, die aktuell den wesentlichen Teil der BewohnerInnen in stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe ausmacht (vgl. Schäper 2020, 77f; Thimm et al. 2018, S. 26; Köhncke 2009, S. 28; Hofmann 1992, 10ff). »Die Einrichtungen der Behindertenhilfe erleben [...] ein Phänomen des ›kollektiven Alterns‹, das ihren Charakter mehr und mehr prägt« (Wacker 2009, S. 4). Dies zeigt sich auch anhand der aktuellen Zahlen im Dritten Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen und die dort abgebildete Entwicklung des Durchschnittsalters in den Werkstätten für behinderte Menschen: »Das Durchschnittsalter der Beschäftigten erhöhte sich in den vergangenen Jahren kontinuierlich. Im Jahr 2009 lag es noch bei 40,6 Jahren, 2014 bei 41,6 Jahren und 2017 bei 42,3 Jahren« (BMAS 2021, S. 266). Hinzu kommen jene Personen, die gegenwärtig noch im heimatlichen Elternhaus leben, jedoch früher oder später – meist im Zuge des Alterungsprozesses der Eltern – dort ausziehen müssen und auf diese Weise ihren Weg in eine Wohneinrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung finden (vgl. BMAS 2021, S. 117; Wiese et al. 2014, S. 679; Köhncke 2009, S. 26; Wacker 2009, S. 4). Mit Blick auf die Anzahl der Personen, die noch im heimatlichen Elternhaus leben, schreibt Köhncke: »Vermutlich lebt jeder zweite geistig behinderte Mensch noch bei seinen Eltern, viele von ihnen dürften bereits über 50 Jahre alt sein und auf das Rentenalter zugehen« (Köhncke 2009, S. 25). Insgesamt lässt sich folglich eine zunehmende Relevanz der Auseinandersetzung mit dem Thema ›Alter und geistige Behinderung‹ herleiten. Diese Relevanz wurde in der Vergangenheit bereits durch verschiedene AutorInnen beschrieben und die Notwendigkeit einer forcierten Auseinandersetzung immer wieder angemahnt bzw. gefordert (vgl. Zwicky 2016, S. 504; Mair und Roters-Möller 2007, 213; Vanja 2007, S. 90; Mair und Hollander 2006, 58ff), denn aus der steigenden Zahl an RentnerInnen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ ergeben sich zwangsläufig vielfältige neue Herausforderungen für die (sonder-)pädagogische Handlungspraxis, die ihrerseits einen hohen Forschungsbedarf markieren. So ist beispielsweise von Interesse, wie der Prozess des biologischen Alterns und das Auftreten altersbedingter Einschränkungen durch die Personen je konkret erlebt und verarbeitet wird und welche vorbereitenden respektive unterstützenden Maßnahmen hier ggf. vonnöten sind. Ebendiese Fragen stellen sich auch mit Blick auf den Übergang in den Ruhestand. Wie sehen Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ dem Ruhestand entgegen? Welche Wünsche, Unsicherheiten und Ängste lassen sich feststellen und wie kann auf diese reagiert werden? Von Relevanz ist darüber hinaus das Thema ›Tod‹ bzw. ›Sterben‹, kommen Menschen im Zuge des eigenen

---

<sup>1</sup> Hierauf ist es dann auch zurückzuführen, dass es sich bei der skizzierten Entwicklung nicht um etwas handelt, von dem ausschließlich die Bundesrepublik Deutschland bzw. der deutschsprachige Raum betroffen ist. Auch in englischsprachigen Publikationen wird bereits seit Jahren auf ähnliche Entwicklungen hingewiesen. Siehe hierfür die Ausführungen in Kapitel 3.2.2.

Alterungsprozesses doch unweigerlich auch in Kontakt mit dem Tod von Menschen in ihrem Umfeld oder setzen sich mit ihrer eigenen Vergänglichkeit auseinander, was wiederum auch Themen wie ›Verlust‹ und ›Trauer‹ mit sich bringt, die ihrerseits neue Herausforderungen mit sich bringen. Insgesamt verlangt es also nach ausdifferenzierten Handlungskonzepten und Angeboten, welche explizit auf die spezifischen Bedürfnisse jenes Personenkreises ausgerichtet sind. Hierfür wiederum bedarf es empirisch kritischer Forschung, um ebendiese Bedürfnisse sowie auch bestehende Strukturprobleme im Feld erfassen und darauf aufbauend fundierte Handlungskonzepte entwickeln oder bereits bestehende Konzepte anpassen zu können. Kurzum: Es besteht zur heutigen Zeit mehr denn je die Notwendigkeit, die Lebensphase ›Alter‹ im Kontext von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ zu erschließen und umfassend zu beforschen.

### 3.2 Stand der Forschung

Dem skizzierten Forschungsbedarf steht gegenüber, dass es sich beim Thema ›Alter(n) und geistige Behinderung‹ in seiner Gesamtheit um ein Forschungsfeld handelt, das innerhalb bezugswissenschaftlicher Fachdiskurse nur sehr wenig Beachtung findet und noch immer stark hinter anderen Lebensbereichen zurücksteht. Die verfügbare Datenlage hinsichtlich der Lebenssituation von erwachsenen bzw. älteren Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ ist daher auf allen Ebenen als ungenügend zu bezeichnen (vgl. Schäper 2020, 83f; Zander 2016, S. 3; Trescher 2015, 11f; Metzler et al. 2013, S. 43; Schäper et al. 2010, S. 24; Jeltsch-Schudel 2009; Mair und Roters-Möller 2007, S. 221; Wacker 1993, S. 103). Zurückzuführen ist dies sicherlich darauf, dass das Thema erst seit den 1990er Jahren zunehmend an Relevanz gewonnen hat. In diesem Zusammenhang stellte Schweizer im Zuge seiner Ausführungen zur damaligen Altersstruktur in Heimen der Behindertenhilfe noch 1992 ironisch die Frage: »Warum das Thema ›Behinderte Menschen im Alter? Im Durchschnitt sind die Menschen, die in den Behinderteneinrichtungen der Caritas betreut werden, 35 Jahre alt« (Schweizer 1992, S. 24). Ähnlich merkt Hofmann 1993 an, dass sich vor allem perspektivisch der Thematik anzunehmen sei und »eine Überschätzung des Problems genau so unangebracht wäre wie die bisherige weitgehende Nichtbeachtung. So konnten wir z.B. in Köln 1989 nur 2 Personen mit über 60 Jahren in den gemeindeorientierten Einrichtungen finden, d.h. die Population ist derzeit verhältnismäßig klein« (Hofmann 1993, S. 16). Angesichts der Tatsache, dass erst allmählich immer mehr Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ in der Bundesrepublik Deutschland das Renteneintrittsalter erreichen und die (sonder-)pädagogische Handlungspraxis insofern nur eingeschränkt Berührungspunkte mit jenem Lebensalter hatte, scheint diese Ungleichgewichtung der Lebensphasen nachvollziehbar, verdeutlicht aber schlussendlich auch die Notwendigkeit eines Wandels. Insofern wäre Dieckmann und Giovos zuzustimmen, wenn sie konstatieren: »Die gesellschaftliche Verantwortung muss sich jetzt als tragfähig für den gesamten Lebenslauf von Menschen mit Behinderung erweisen« (Dieckmann und Giovos 2012, S. 18; vgl. Haveman und Stöppler 2021, S. 15; Jeltsch-Schudel 2011). Aber nicht nur in sonderpädagogischen Fachdiskursen, sondern auch in alterssoziologischen Forschungsarbeiten fehlt es an Ergebnissen, die das wechselseitige Ineinandergreifen von ›Alter(n)‹ und ›(geistige)