

Protokoll Ringvorlesung 22.11.2011: **Rolf Horak: Leben auf dem Land: die Altmark als Lebensraum für ältere Menschen**

Rolf Horak ist Lehrkraft für besondere Aufgaben (Bereiche Psychodiagnostik und Gutachtentechnik) im Fach Rehabilitations-Psychologie an der Hochschule Magdeburg-Stendal.

Er beschäftigt sich mit qualitativen Methoden (auch im Zusammenhang mit älteren Menschen) und führte mit einigen Studenten eine Studie mit der Bürgerinitiative Stendal e.V. zum Thema „Leben auf dem Land im Alter“ durch.

Dabei tritt ein grundsätzliches Problem auf; nämlich dass Angebote gemacht werden, obwohl nicht klar ist, welche Angebote gewollt werden und in welchem speziellen Zusammenhang sie sinnvoll sind. Dazu wurden mehrere Faktoren zur Differenzierung der Lebenswelt erstellt: Alter, Gesundheit, Beschäftigungsmöglichkeiten, Tagesablauf, Mobilität, soziale Eingebundenheit, Lebensumstände.

Zur Vorbereitung einigten sich die Durchführer der Umfrage auf die Methode und das Verfahren der Datenerhebung – ein Tiefeninterview. An der Studie nahmen 26 Menschen teil (19 Frauen und 7 Männer). Die Altersverteilung reichte von 64 bis 85 Jahren. Ein Interview dauerte ein bis zwei Stunden.

Anschließend wurde ein Interviewleitfaden entwickelt, für den eigene Erfahrungen und die Aneignung regionaler Kenntnisse notwendig waren. Öffentlichkeitsarbeit (Presse, Rundfunk, Vorstellung des Projektes vor Ort) war dabei ein wichtiger Punkt. Die Erhebung der Studie dauerte insgesamt circa ein Semester (sechs Monate). In der Explorationsphase fand die Verteilung der Interviewpartner, die Terminabsprache, die Durchführung und die Transkription (15-30 Seiten, insgesamt 400 Seiten) statt. Man überprüfte schließlich die Tauglichkeit des Leitfadens, es fand eine Teilauswertung der Interviews statt und der Leitfaden wurde eventuell modifiziert.

Bei der Auswertung kamen folgende sechs Komplexe zustande: Der erste Komplex ist die Rhythmisierung (alt). Früher gab es feste Bezugspunkte, die „natürlich“ vorgegeben waren (z.B. Jahreszeiten, dörfliches Leben, Eigenversorgung). Das Leben lief praktisch von alleine. Eine verlässliche Größe war der „Generationenvertrag“. Ein weiterer Komplex ist die Lebens-Aufgabe. Dabei steht die „Aufgabe für das Leben“ der „Aufgabe des Lebens“ gegenüber. Darunter versteht man einen Gegensatz aus Erfahrungen und Resignation. Als dritter Komplex ist die Planung (Autonomie) zu nennen. Die Planung ist eine „Notwendigkeit“, denn nichts ist mehr vor Ort (Einkaufsmärkte, Ärzte), alles muss durchplant und durchdacht werden. Alte Menschen sind abhängig von Anderen und müssen sich auf diese einstellen. Der nächste Komplex ist die (funktionierende) Versorgung. Darunter ist zu verstehen, dass ältere Menschen im Idealfall versorgt werden sollen (siehe Generationenvertrag). Als fünfter Komplex folgt die Rhythmisierung (neu). Die „natürliche“ Rhythmisierung von früher wird durch die „fremde“ Rhythmisierung abgelöst. Das Leben wird fremdbestimmt (z.B. Arztbesuche, Busfahrpläne) und die Autonomie geht verloren. Der letzte Komplex ist das „Hintertürchen“. Die Zukunft ist schlecht planbar und es treten ständige Herausforderungen auf, die eher zufallsbedingt sind. Dadurch entstehen Ängste und Bewegungsunfähigkeiten. Eine auf sich selbst bezogene Autonomie in aussichtslosen Situationen kann zum Suizid führen.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass die Lebensgestaltung auf dem Land komplizierter, filigraner und zerbrechlicher ist. Das Leben ist bedrohlicher; es entstehen Zukunftsängste. Alte Menschen haben meist geringe Variationsmöglichkeiten, Versorgungsleistungen sind weggebrochenen oder fehlen komplett. Daraus entwickelt sich eine resignative Haltung. Es entsteht somit ein Bild für seelisch wirksame Komponenten, das einem „Knast“ gleicht. Nach einer Definition der WHO stellt „Landleben eine Behinderung“ dar. Das Landleben beeinträchtigt die Menschen in ihrer physischen Unabhängigkeit, ihrer Mobilität, ihrer Beschäftigung und ihrer sozialen Integration.