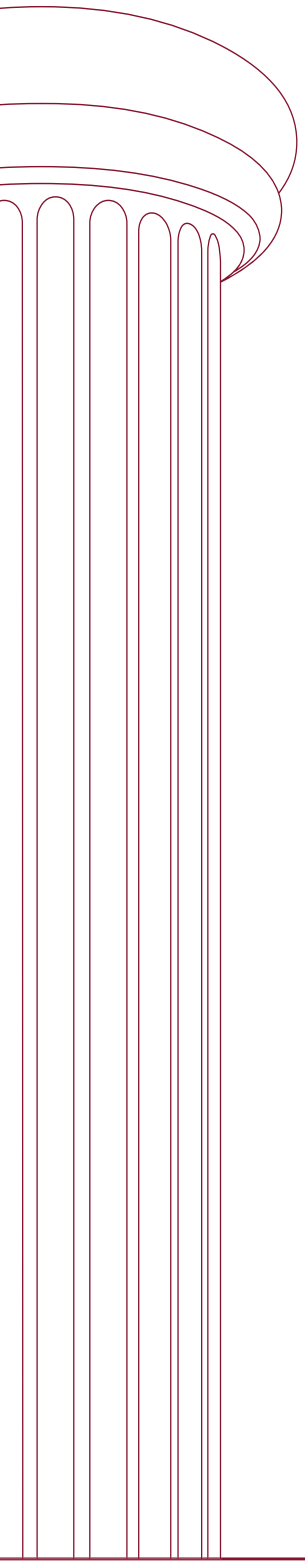
MAECENATA INSTITUT
FÜR PHILANTHROPIE UND ZIVILGESELLSCHAFT



Luise Burkhardt

Bewegter Ruhestand:
Ehrenamt im Rentenalter

Eine empirische Betrachtung im Gesundheitsbereich

Opusculum Nr. 89
Februar 2016

Die Autorin

Luise Burkhardt, M.A., wohnhaft in Berlin, studierte Soziologie an der Technischen Universität Dresden und der Universität Potsdam. Während ihres Studiums setzte sie sich mit verschiedenen Themen der Zivilgesellschaft auseinander. Ihre Schwerpunkte bildeten hierbei die zivilgesellschaftliche Verantwortung transnationaler Unternehmen aus der Makroperspektive sowie der persönliche Nutzen Bürgerschaftlichen Engagements für die Engagierten auf der Mikroebene der Gesellschaft. Seit 2013 ist Luise Burkhardt als studentische Hilfskraft am Sozioökonomischen Panel (SOEP) zu Berlin tätig. Die vorliegende Arbeit wurde als Abschlussarbeit des Masterstudiums der Soziologie angefertigt, welches sie 2015 mit Auszeichnung absolvierte.

Das Maecenata Institut

Das **Maecenata Institut für Philanthropie und Zivilgesellschaft, Berlin** wurde 1997 als unabhängige wissenschaftliche Einrichtung gegründet. Das Institut hat die Aufgabe, das Wissen über und das Verständnis für die Zivilgesellschaft und den sogenannten Dritten Sektor mit den Themenfeldern Bürgerschaftliches Engagement, Stiftungs- und Spendenwesen durch Forschung, akademische Lehre, Dokumentation und Information sowie den Austausch zwischen Wissenschaft, Politik und Praxis zu fördern. Das Institut versteht sich als unabhängiger Think Tank.
Das Institut ist eine nicht rechtsfähige Einrichtung der Maecenata Stiftung (München) und hat seinen Arbeitssitz in Berlin.
Weitere Informationen unter: www.institut.maecenata.eu

Die Reihe Opuscula

Die Reihe **Opuscula** wird seit 2000 vom Maecenata Institut herausgegeben. Veröffentlicht werden kleinere Untersuchungen und Forschungsarbeiten sowie Arbeitsberichte aus Projekten des Instituts. In der Publikationsstruktur des Maecenata Instituts hat die Reihe *Opuscula* neben den im Verlag Lucius&Lucius erscheinenden *Maecenata Schriften*, einen hohen Stellenwert. Die Registrierung dieser in elektronischer Form erscheinenden Reihe unter der ISSN 1868-1840, sowie die Vergabe von Einzelkennungen (URNs) durch die Deutsche Nationalbibliothek sorgen für eine beständige Verfügbarkeit. Eine Übersicht der neuesten Exemplare erhalten Sie auf der letzten Seite jeder Ausgabe.

Die gesamte Reihe *Opuscula* finden Sie zum kostenlosen Download unter:
http://www.opuscula.maecenata.eu

Impressum

Herausgeber
MAECENATA Institut
Linienstraße 139/140, D- 10115 Berlin,
Tel: +49-30-28 38 79 09,
Fax: +49-30-28 38 79 10,

E-Mail: mi@maecenata.eu
Website: www.maecenata.eu
Redaktion: Markus Edlefsen

ISSN (Web) 1868-1840
URN: urn:nbn:de: 0243-022016op892

Alle Rechte vorbehalten! Nachdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers.
Dieses Werk bzw. Inhalt steht unter einer Creative Commons 3.0 Deutschland Lizenz.
Die Beiträge geben ausschließlich die Meinung der Verfasserin bzw. des Verfassers wieder.

Haftungsausschluss: Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernimmt das Maecenata Institut keine Haftung für die Inhalte externer Links.
Für den Inhalt verlinkter Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Maecenata Institut, Berlin 2016

Inhalt

1. Einleitung 5

2. Forschungsstand 8

3. Hintergrund: Demographischer Wandel und steigende Bedeutung der Altersgruppe von Personen im Dritten Alter 10

THEORETISCHE VORÜBERLEGUNGEN

4. Begriffsbestimmung 12

4.1 Das Alter 12

4.2 Die Lebensphase des Dritten Alters 14

4.3 Das Ehrenamt 17

4.3.1 Ehrenamtlichenquoten 18

4.3.2 Ehrenamt im Gesundheits- und Pflegebereich: Infrastruktur 20

4.3.3 Politische Förderung ehrenamtlichen Engagements 23

5. Dimensionen und Ebenen der Bedeutung des Ehrenamtes in der Lebensphase des Dritten Alters und Begründung der Lebenslaufperspektive 26

5.1 Dimension 1: Das bedeutsame Lebensereignis für die Ausübung des Ehrenamtes 28

5.2 Dimension 2: Das zentrale Motiv für die Ausübung des Ehrenamtes 31

5.3 Dimension 3: Erfahrungen mit dem Ehrenamt 34

EMPIRISCHE ANALYSE

6. Methodologie und Methode 35

7. Operationalisierung 38

7.1 Forschungsfrage 1: Welche Bedeutung hat das Ehrenamt in der Lebensphase des Dritten Alters für die Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich? 38

7.2 Forschungsfrage 2:Werden kritische Erfahrungen, die mit der Ausübung eines Ehrenamtes im Alter einhergehen, von den etablierten Surveys erhoben? 40

7.3 Forschungsfrage 3: Welche als kritisch wahrgenommenen Erfahrungen machen die befragten Ehrenamtlichen in ihrer Tätigkeit? 45

8. Rekrutierung und Struktur der Stichprobe 46

8.1 Rekrutierung der Stichprobe 46

8.2 Struktur der Stichprobe 47

9. Analyse der Ehrenamtlichen entlang der Forschungsfragen 51
9.1 Forschungsfrage 1: Typologie der Bedeutung des Ehrenamtes in der Lebensphase des Dritten Alters für die Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich 51
TYP I: Das Ehrenamt als Mittel zur Bewältigung des normativ-kritischen Lebensereignis – Übergang in den Ruhestand 53
TYP II: Das Ehrenamt als Mittel zum Umgang mit non-normativ-kritischen Lebensereignissen.....61
Typ III: Das Ehrenamt als Mittel der Kontinuitätserfahrung im Lebensverlauf 66

9.2 Forschungsfrage 3: Kritische Erfahrungen der Ehrenamtlichen in ihrer Tätigkeit.....70
9.2.1 Belastungen psychischer und physischer Dimension und Präventionsmaßnahmen..73
9.2.2 Belastungen zeitlicher Dimension und Präventionsmaßnahmen 75
9.2.3 Dimension der Anerkennung.....76

ERGEBNISSE UND FAZIT

10. Ergebnisse.....78
11. Fazit und Ausblick.....84

I. Literaturverzeichnis.....87
II. Onlinequellen.....91
III. Abbildungen.....92
IV. Tabellen.....92
V. Anlagen.....93

1. Einleitung

Das Ehrenamt hat Konjunktur und wurde selten so hochgelobt wie gegenwärtig. Der Internationale Tag des Ehrenamtes nährt sich dieses Jahr zum 29. Male und vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und dem damit verbundenen wachsenden Anteil an Älteren, wird darüber debattiert, wie die Motivation, gerade auch der älteren Bevölkerung, sich ehrenamtlich zu engagieren, gefördert werden kann. Ursula von der Leyen konstatierte diesbezüglich in der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung (2008): „Ohne Ehrenamt kein gutes Alter“ und bezieht sich hiermit explizit in zweifachem Sinne auf die wachsende Bedeutung der Übernahme ehrenamtlicher Tätigkeiten durch Ältere, insbesondere im Gesundheits- und Pflegekontext, sowohl auf gesellschaftlicher Ebene, als auch auf der individuellen Ebene der Ehrenamtlichen. Denn einerseits nimmt mit dem steigenden Anteil älterer Bevölkerungsgruppen auch der Anteil an Pflegebedürftigen im hohen Alter zu, andererseits erhöht sich auch die Zahl der potentiell Engagierten im Rentenalter, die mit ihrem Engagement in dieser Lebensphase einen Beitrag zur Bewältigung der Herausforderungen leisten können, mit denen sich das Gesundheits- und Pflegesystem angesichts der steigenden Anzahl Pflegebedürftiger, konfrontiert sieht. Dass dieses Potential auch umgesetzt wird zeigt sich im steigenden Engagement Älterer gerade auch im Gesundheits- und Pflegebereich, welches von der Politik, unter anderem durch das 2013 in Kraft getretene Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz (PNG), gestärkt und gefördert wird. Diese Altersgruppe macht innerhalb des Engagements im Gesundheitsbereich, im Vergleich zu anderen Altersgruppen, einen verhältnismäßig großen Anteil aus, noch höher ist dieser, wenn nur der Bereich der Pflege betrachtet wird (Simonson, 2013:26). Innerhalb der komplexen Infrastruktur ehrenamtlicher Tätigkeiten im Gesundheits- und Pflegebereich, übernehmen die Älteren verschiedene Aufgaben in unterschiedlichen organisatorischen Kontexten. Die Bedeutung Ehrenamtlicher ist somit unumstritten, denn das überlastete Gesundheitssystem ist auf ihre Zeitressourcen angewiesen. Unbeantwortet bleibt jedoch die alterssoziologisch interessante Frage, welche Bedeutung die ehrenamtliche Tätigkeit gerade für die Ehrenamtlichen einnimmt, die diese im Ruhestand ausüben. Häufig wird diese individuelle Bedeutung in der Forschung von den jeweiligen Motiven abgeleitet, die die Ehrenamtlichen ihrer Tätigkeit entgegenbringen. Im Alter seien vor allem Motive der Sinnstiftung, des Ausbaus oder der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und des Sammelns neuer Erfahrungen bedeutsam für die Ausübung eines Ehrenamtes in diesem Bereich (Naumann/Schacher, 2013:43). In der vorliegenden Arbeit soll die Bedeutung, die das Ehrenamt für die Ehrenamtlichen im Alter einnimmt, differenzierter, über die konstatierten Motivationen hinaus, unter Einbezug der Biographie der Ehrenamtlichen, analysiert werden. Im Mittelpunkt der Arbeit sollen daher die Älteren der Bevölkerung stehen, speziell, jene Personen im sogenannten Dritten Alter von 65 -75 Jahren, die sich nach ihrem Ausstieg aus

dem Erwerbsmarkt und dem Eintritt in die neue Lebensphase des Dritten Alters, weiterhin oder erstmalig einem ehrenamtlichen Engagement widmen. Die Bedeutung, die das Ehrenamt für die interessierende Personengruppe hat, soll lebenslaufperspektivisch, mithilfe qualitativer Interviews, untersucht werden. Hierbei liegt die Annahme zugrunde, dass das Ehrenamt in der Lebensphase des Dritten Alters auf zwei verschiedenen Ebenen für die Ehrenamtlichen von Bedeutung ist. Auf der ersten Ebene wird vermutet, dass das Ehrenamt in der Bewältigung eines als kritisch empfundenen Lebensereignisses, welches von den Ehrenamtlichen als handlungsleitend für die Übernahme des Ehrenamtes im Gesundheits- bzw. Pflegebereich thematisiert wird, eine bedeutsame Hilfe darstellen kann. Hierbei soll ein besonderes Augenmerk auf dem Umgang mit dem Übergang in den Ruhestand und der damit (un)mittelbar verbundenen Beendigung des Erwerbsverhältnisses liegen. Die zweite Bedeutungsebene generiert sich, nach Überlegungen der Autorin, aus den konkreten Erfahrungen, die schließlich mit dem Ehrenamt gemacht werden. Ziel soll eine Typologie der Ehrenamtlichen im Dritten Alter sein, die die Verschiedenartigkeit der Bedeutung, die ein solches Ehrenamt in der Lebensphase des Dritten Alters einnehmen kann, zu systematisieren versucht, um eine differenziertere Beschreibung jener Personen zu ermöglichen, die sich in dieser Lebensphase für ein Ehrenamt im Gesundheits- oder Pflegebereich entscheiden. Weiterhin soll die Arbeit eine kritische Perspektive auf die Thematik legen, um das Wohlbefinden der Ehrenamtlichen nicht aus dem Auge zu verlieren, die sich freiwillig bereit erklären, eine Aufgabe für die Gemeinschaft zu übernehmen, die theoretisch, besonders was den Gesundheits- und Pflegebereich anbelangt, in den Zuständigkeitsbereich des Sozialstaates fällt. Denn die Zeit, die die Ehrenamtlichen unentgeltlich mit den Hilfe- oder Pflegebedürftigen verbringen, ist ein wertvolles Geschenk und sollte nicht ausgenutzt werden, um Kosten einzusparen. Eine wissenschaftlich kritische Perspektive ist daher nicht nur interessant, sondern notwendig, vor allem, da die Seite der Ehrenamtlichen in der empirischen Forschung bisher nur unzureichend betrachtet wird. Eine zweite Forschungsfrage, die den Mehrwert dieser Arbeit für die bereits existierenden Forschungsarbeiten zum Thema Ehrenamt im Alter darstellt, ist daher die explizite Frage nach individuellen Erfahrungen mit der ehrenamtlichen Tätigkeit, die von den Ehrenamtlichen als subjektiv kritisch wahrgenommen werden. Hier liegt die Annahme zugrunde, dass die ehrenamtliche Arbeit gerade im Gesundheits- und Pflegebereich, vor dem Hintergrund von Kosteneinsparungen und Abbau von Pflegekräften, mit erheblichen, vor allem psychischen Belastungen für die älteren Ehrenamtlichen einhergehen könnte. Hierzu sollen zunächst die etablierten quantitativen Studien (Freiwilligensurvey, Alterssurvey, Generali Altenstudie 2013) hinsichtlich der Thematisierung bzw. Erhebung kritischer Erfahrungen und Auswirkungen inhaltsanalytisch untersucht werden, um anschließend, mithilfe der qualitativen Interviews, eben jene eruierten fehlenden kritischen Aspekte zu thematisieren

und kritischen Stimmen Gehör zu geben. Die kritische Betrachtung soll eine Forschungslücke schließen und kann außerdem eine Grundlage liefern, um mögliche politische Implikationen zur Verbesserung und Förderung der Rahmenbedingungen ehrenamtlicher Betätigung der älteren Bevölkerungsgruppen, abzuleiten. Die drei in dieser Arbeit zu untersuchenden Forschungsfragen lauten daher:

1) Welche Bedeutung hat das Ehrenamt in der Lebensphase des Dritten Alters für die Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich?
2) Werden kritische Erfahrungen, die mit der Ausübung eines Ehrenamtes im Dritten Alter einhergehen, von den etablierten Surveys erhoben?
3) Welche als kritisch wahrgenommenen Erfahrungen machen die befragten Ehrenamtlichen in ihrer Tätigkeit?

Zur Beantwortung der Forschungsfragen ist die Arbeit in drei Teile gegliedert. Den ersten Teil bildet die Theoriegrundlage. Hier wird zunächst die Relevanz der vorliegenden Forschungsarbeit mit Bezug zum aktuellen Forschungsstand zum Thema Ehrenamt im Alter, speziell im Gesundheits- und Pflegebereich und vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, erläutert. Anschließend werden die relevanten, der Arbeit zugrunde liegenden Begriffe: Alter und die Lebensphase des Dritten Alters sowie der Begriff des Ehrenamtes, im Hinblick auf die gewählte Bereichsspezifik Gesundheit und Pflege, definiert und im Kontext des jeweiligen Forschungsstandes diskutiert, um sie daraufhin zusammenzuführen zum Untersuchungsthema: Die Bedeutung des Ehrenamtes in der Lebensphase des Dritten Alters für die Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich. Den zweiten Teil bildet die empirische Erhebung. Hier erfolgt eine kurze Einleitung in die Methodologie und die Erläuterung des Erhebungsinstrumentes des leitfadengestützten, problemzentrierten Interviews (PZI) nach Witzel sowie die Operationalisierung der Forschungsfragen. In die Operationalisierung der Forschungsfragen fließt in diesem Teil schon die inhaltsanalytische Auseinandersetzung mit den etablierten quantitativen Studien ein, da die Ergebnisse der Analyse Eingang in die Leitfragen der qualitativen Interviews finden sollen. In einem dritten Teil erfolgt die Analyse der Interviews entlang der Forschungsfragen 1 und 3. Die Ergebnisse werden abschließend zusammengefasst und diskutiert.

2. Forschungsstand

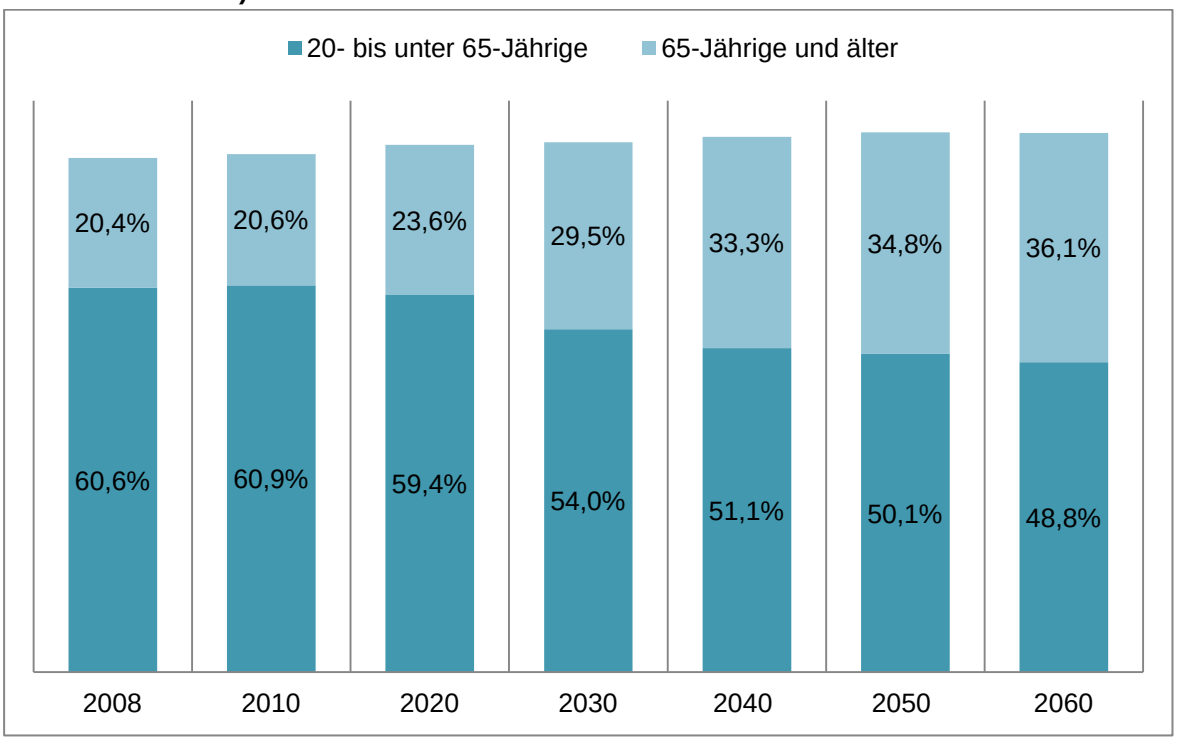
Die Erforschung des ehrenamtlichen bzw. freiwilligen oder bürgerschaftlichen Engagements im Rentenalter ist kein neues Thema im sozialwissenschaftlichen und sozialgerontologischen Kontext. Gerade vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, tritt die Bevölkerungsgruppe der über 65-Jährigen immer weiter in den Fokus wissenschaftlicher Interessen. Einen interessanten Überblick über die Erkenntnisse zur Lebensphase Alter haben Backes und Clemens (2013) gegeben. Ihr Werk ist in dieser Arbeit grundlegend für die Erkenntnisse bezüglich der Lebensphase des Dritten Alters. Das ehrenamtliche Engagement im organisationalen Kontext wird meist als Bestandteil des übergeordneten Themas außerberuflicher gesellschaftlicher Partizipation im Alter behandelt. Hierbei stehen quantitative Erhebungsmodi im Vordergrund. Die Bedeutung, die das Ehrenamt für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters haben kann, wird zwar in quantitativen Studien, thematisiert, hierbei geht es jedoch meist um den Zusammenhang der Ausübung eines Ehrenamtes mit dem Gesundheitszustand im Alter (z.B. Bath/Deeg, 2005; Wahrendorf, 2009) oder der Lebensqualität bzw. des Wohlbefindens (z.B. Wahrendorf/Siegrist, 2008; McMunn/Nazroo et al., 2009). Eine differenziertere Betrachtung der Bedeutung des Ehrenamtes für diese Lebensphase, vor allem unter Einbezug der Biographie der Ehrenamtlichen, fand jedoch in den wenigsten Fällen statt. Gerade auch für die Analyse im hier interessierenden Bereich sind die quantitativen Studien teilweise wenig aussagekräftig, da es der individuellen Wahrnehmung der Befragten obliegt, ihre jeweilige Tätigkeit den vorgegebenen Bereichen zuzuordnen, wobei Missverständnisse und damit verbundene Verzerrungen entstehen können. Auch ist die Einschränkung der Betrachtung auf das Ehrenamt, als eine, vielfältiger Formen freiwilligen Engagements, auf der Grundlage der quantitativen Datensätze kaum möglich, da die Art der Erhebung freiwilliger Tätigkeiten zwischen den einzelnen Surveys variiert und zu je anderen Ergebnissen führt. In diesem Zusammenhang ist ein methodenkritischer Artikel von Kühnemund (2006) von Interesse. Diese Reflexion der Defizite quantitativer Studien für die zu untersuchende bereichsspezifische Forschungsfrage, hat zu der Entscheidung beigetragen in der vorliegenden Arbeit ein qualitatives Untersuchungsdesign zur Beantwortung der Frage nach der Bedeutung des Ehrenamtes für die Ehrenamtlichen, anzulegen. Diese Bedeutung wird häufig einfach, von den in standardisierten Fragebögen erhobenen Motiven für das Ehrenamt, abgeleitet. Wegbereitend war diesbezüglich auch ein Artikel von Corsten/Kauppert (2007), in dem diese das Vorgehen der quantitativen Motivforschung kritisieren und für eine Lebenslaufperspektive plädieren, die ein Licht auf die Hintergründe der Übernahme ehren-amtlicher Tätigkeiten werfen soll. In Anlehnung an die Theorie kritischer Lebensereignisse nach Filipp (2007), die der Entwicklungspsychologie der Lebensspanne entspringt, soll hier untersucht werden, inwieweit als kritisch

wahrgenommene Lebensereignisse (z.B. Übergang in den Ruhestand; plötzliche Erkrankung) für die Entscheidung der Ausübung eines Ehrenamtes in der Lebensphase des Dritten Alters relevant sind und ob das Ehrenamt bedeutsam ist in der Bewältigung dieser Lebensereignisse. Quantitative Datensätze sollen hier nur zum Zweck der Deskription herangezogen werden. So beispielsweise der Freiwilligensurvey als ein nationaler repräsentativer quantitativer Datensatz, der sich ausschließlich auf die Analyse freiwilligen Engagements konzentriert, bereits in drei Wellen (1999, 2004, 2009) durchgeführt wurde und der unter anderem grundlegend für die Entscheidungsfindung der Engagementpolitik der Bundesregierung ist. Weiterhin dient das Sozioökonomische Panel als Datengrundlage, um die zeitliche Entwicklung ehrenamtlichen Engagements darzustellen. Als weitere repräsentative quantitative Studien, die das Thema Ehrenamt, neben anderen, zum Gegenstand haben und die für diese Arbeit Relevanz beanspruchen, sind der Alterssurvey des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA) und die Generali Altersstudie 2013 vom Institut für Demoskopie Allensbach (IfD) anzuführen, die im Gegensatz zum Freiwilligensurvey, welcher die gesamte Bevölkerung ab 14 Jahren abbildet, den Fokus auf die hier interessierende Gruppe der Älteren legen. Als beispielhafte qualitative Studie zum Thema der Bedeutung des Ehrenamtes für die Ehrenamtlichen, ist die Dissertation mit dem Titel „Identität und Engagement im Alter“ von Steinfort (2010) zu nennen. Die Autorin nimmt ebenfalls eine Eingrenzung des Untersuchungsgegenstandes auf den Gesundheits- und Pflegebereich vor und kann feststellen, dass in der ehrenamtlichen Betätigung in diesem Bereich eine aktive Identitätsentwicklung stattfinden kann. Eine Studie, die der vorliegenden ähnelt, stammt von Kohli/ Freter/Langehennig et al. (1993), die sich schon 1988 mit der Bedeutung des Ehrenamtes als einer Tätigkeitsalternative im Ruhestand, beschäftigt haben. Mithilfe biographisch narrativer Interviews konnten die Autoren feststellen, dass das Ehrenamt für die Befragten besonders in Bezug auf den Erhalt biographischer Kontinuität, sozialer Interaktion, Identitätsbildung, Strukturierung des Alltags und biographischer Antizipation und Planung, von Bedeutung ist. Allerdings wurden in der Studie von Kohli et al. nur Männer untersucht, in die vorliegende Erhebung werden explizit Frauen mit einbezogen. Auch bezüglich der dritten Forschungsfrage nach kritischen Erfahrungen der Ehrenamtlichen in ihrer Tätigkeit, gibt es kaum Vorgängerstudien. Die differenzierte Untersuchung kritischer Erfahrungen mithilfe der genannten quantitativen Datensätze scheint, aufgrund einer defizitären Erhebung kritischer Aspekte, nur unzureichend möglich. Eine kritische Perspektive erfolgt eher in theoretischen Abhandlungen, mit Bezug auf den Sozialstaat und die Bedeutung der Ehrenamtlichen für die Aufrechterhaltung von Demokratie und Gemeinschaft bzw. als Ausdruck von Subsidiarität und Solidarität (z.B. Rauschenbach/Müller/Ott,1992; Aner/Karl,/Rosenmayr, 2007; Pinl, 2015).

3. Hintergrund: Demographischer Wandel und steigende Bedeutung der Altersgruppe von Personen im Dritten Alter

Im Jahr 2008 lebten 16 792 Personen der Altersgruppe 65+ in Deutschland, was einem Anteil von 20,4 Prozent an der Gesamtbevölkerung entspricht. Laut Vorausrechnungen des Statistischen Bundesamtes wird dieser Anteil bis zum Jahr 2030, um mehr als neun Prozentpunkte auf 29,5 Prozent und bis zum Jahr 2060 nochmals um ca. sechs Prozentpunkte auf 36,1 Prozent ansteigen (Statistisches Bundesamt, 2009). Vergleicht man den Anteil der Senioren mit dem Anteil der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (20-Jährige bis unter 65-Jährige), so kann eine asymmetrische Entwicklung in Richtung einer deutlich sinkenden Erwerbsfähigenquote (2008: 60,6% an der Gesamtbevölkerung; 2060: 48,8% an der Gesamtbevölkerung) und eines steigenden Anteils von Personen im Rentenalter festgestellt werden ***(Abbildung 1)***

Abbildung 1: Anteil der Rentner und der Erwerbsfähigen an der Gesamtbevölkerung (2008 bis 2060)



Quelle: eigene Darstellung nach Berechnungen des Statistisches Bundesamt (2009), Wiesbaden - 12.Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Variante 2-W1.

Doch nicht nur der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe wächst stetig, sondern auch innerhalb der Altersgruppe der Senioren kommt es zu Veränderungen. Der medizinische Fortschritt und verbesserte Lebensbedingungen, vor allem in den Bereichen Arbeit, Wohnen und Ernährung, ermöglichen ein Leben, das weit über ein Alter von 60 Jahren hinausgeht. So

liegt die ferne Lebenserwartung[1] von Personen, die 2009 – 2011 65 Jahre alt geworden sind, für Frauen bei durchschnittlich 20,68 Jahren und für Männer bei durchschnittlich 17,48 Jahren (Statistisches Bundesamt, 2012a: 7ff.) Das bedeutet, dass die 65-Jährigen, abhängig von ihren jeweiligen physischen, psychischen und sozialen Dispositionen, heutzutage, auch nach Renteneintritt, mit einer Lebenserwartung von mehr als 80 Jahren rechnen können und somit ein deutlich längeres Leben vor sich haben, als das noch vor 30 Jahren der Fall war. Zum Vergleich: In den Jahren 1979-1981 betrug die ferne Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren für Männer nur 13,3 und für Frauen nur 16,6 Jahre (Statistisches Bundesamt, 2012c: 121). Das sind ganze vier Jahre weniger als heutzutage. Auf gesamtgesellschaftlicher Ebene ist vor dem Hintergrund der Alterung der Bevölkerung durch die hohe Lebenserwartung, bei gleichzeitig rückläufigen Geburtenraten und dem damit verbundenen demographischen Wandel, zunehmend die Rede vom Alter als „sozialem Problem“ oder als „Alterslast“ (Backes/Clemens, 2013: 30; Erlinghagen, 2007:1). Die Älteren der Gesellschaft, die bereits aus dem Erwerbsleben ausgetreten sind, werden aus der Sicht eines materiellen Mehrwert produzierenden Kapitalismus als wenig nützlich für diese Gesellschaftsform angesehen. Sie trügen nicht mehr zur Mehrung des Wohlstandes der Gesellschaft bei, würden Renten-, Pflege- und Gesundheitssysteme belasten und somit auch die „soziale Lage der jüngeren Altersgruppen“ beeinflussen, so die gängigen Vorwürfe gegen die Älteren (Backes/Clemens, 2013: 31). Diese Feststellung verfehlt ihren Sinn jedoch, wenn man diejenigen Menschen im sogenannten Dritten Alter von 65 bis 75 Jahren bedenkt, die nach dem Austritt aus dem Erwerbsleben noch tatenkräftig, gesund und motiviert genug sind, die Lebensphase Rentenalter aktiv und produktiv zu gestalten und mit nutzbringenden Tätigkeiten für sich selbst und vor allem auch für die Gemeinschaft, zu füllen. Eine dieser Tätigkeitsformen, die immer häufiger, gerade von älteren Menschen, gewählt wird, ist die freiwillige, unentgeltliche, gemeinwohlorientierte Betätigung in einem Ehrenamt. Trotz steigender Engagementquoten und der kontinuierlichen Förderung und Besprechung freiwilligen Engagements, bleibt die Ausübung eines Ehrenamtes jedoch weiterhin ein Minderheitenphänomen. Umso interessanter ist es, zu untersuchen, welche Personen sich für diese Handlungsalternative, als eine zwischen unzähligen in der Lebensphase Rentenalter, entscheiden, welche Bedeutung die freiwillige Tätigkeit in dieser Lebensphase einnimmt und welche Erfahrungen die Ehrenamtlichen mit ihrer Tätigkeit machen.

[1] „Die durchschnittliche (fernere) Lebenserwartung gibt damit die Zahl der weiteren Lebensjahre an, die Personen in einem bestimmten Alter nach den im Beobachtungszeitraum geltenden Sterblichkeitsverhältnissen (hier 2009/2011) noch leben könnten.“ (Statistisches Bundesamt, 2012b: 5)

THEORETISCHE VORÜBERLEGUNGEN

4. Begriffsbestimmung

Bevor die Analyse der Forschungsfragen erfolgt, sollen im Folgenden zunächst die zentralen Begriffe, die der Forschungsarbeit zugrunde liegen, definiert und mit Blick auf den aktuellen Forschungsstand diskutiert werden, um sie anschließend zueinander in Bezug zu setzen. So werden zunächst die zentralen Begriffe des Alters und der Lebensphase des Dritten Alters erläutert, wobei ein besonderes Augenmerk auf das Lebensereignis Renteneintritt gelegt wird, da dieses in der Gegenwartsgesellschaft für die meisten Menschen früher oder später eintritt. Hier sind die, mit dem Übergang in den Ruhestand einhergehenden, ökonomischen, sozialen und psychischen Implikationen für das Individuum von besonderem Interesse. Anschließend wird der Begriff des Ehrenamtes thematisiert. An dieser Stelle interessiert vor allem, welche Tätigkeiten unter den Begriff Ehrenamt fallen, wie sich das Engagement im Zeitverlauf entwickelt hat und wie das Ehrenamt zu anderen freiwilligen Tätigkeiten abzugrenzen ist. Weiterhin soll hier ein Überblick über die ehrenamtlichen Tätigkeiten im interessierenden Gesundheits- und Pflegebereich gegeben werden sowie eine kritische Betrachtung der politischen Engagementförderung, gerade in diesem Bereich, erfolgen.

4.1 Das Alter

Um sich der interessierenden Personengruppe, die in der besonderen Lebensphase des sogenannten Dritten Alters ehrenamtlich engagiert ist, theoretisch zu nähern und die Relevanz dieser Lebensphase für die Analyse der Forschungsfragen zu verstehen, ist zunächst ein Blick auf das Konstrukt „Alter“ in seiner Komplexität notwendig, von welchem anschließend das in dieser Arbeit vertretene Verständnis von Alter und der Lebensphase des Dritten Alters, abgeleitet wird.

Mit den Wissenschaften der Gerontologie, der Demographie und der soziologisch orientierten Soziogerontologie ist das Alter, vor allem mit den Assoziationen des aktiven und des produktiven Alters, als Untersuchungsgegenstand immer weiter in den Fokus des Interesses gerückt. In einem Artikel, der in der Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie (2000) erschien, definiert Oswald, ein Psychologe und Psychogerontologe, der sich vor allem mit der Messbarkeit des Alters beschäftigt, „Alter“ wie folgt:

> *„Unter Alter versteht man einmal das jeweilige kalendarische und damit physikalisch durch die Zeit definierte Lebensalter und bestimmte Lebensabschnitte, die durch die Gesellschaft als „Alter“ festgelegt sind, früher die „letzten Jahre des Lebens“, heutzutage eher die große Zeitperiode der nachberuflichen Lebensphase.“* (Oswald, 2000: I/8).

Diese Definition enthält drei verschiedene, miteinander verbundene Ebenen des Alters. Erstens macht sie darauf aufmerksam, dass es ein objektives, in Zahlen messbares Alter

gibt. So hat jeder Mensch ein Geburtsjahr und wird von diesem aus gerechnet jedes Jahr ein Jahr älter. Dieses Verständnis von Alter wird auch als chronologisches Alter bezeichnet. Über dieses chronologische Alter wird das Individuum vergesellschaftet, da gesellschaftlich an jedes Alter und die damit verbundene Lebensphase, verschiedene normative, wertgebundene Erwartungen und Rollenverpflichtungen gerichtet werden. Die Betrachtung des Alters schließt somit immer auch den gesellschaftlichen Kontext ein, in dem die Betrachtung vorgenommen wird. Dieser bildet die zweite Ebene des Verständnisses von Alter. Alter ist somit eine gesellschaftlich soziale Konstruktion. Amann und Kolland schreiben hierzu:

> *„Konstruktionen sind Ideen, die in bestimmte Semantiken gefasst, als Ordnungsvorstellungen sich verbreiten und durch Anerkennung sich zu sozialen Tatsachen verdichten, die dann von den Menschen als faktisch vorhanden angesehen werden."* (Amann/Kolland, 2008:17).

Aus der Perspektive einer relationalen/praxeologischen Soziologie, ist die Konstruktion von Alter also als das emergente Ergebnis der Handlungen, sowohl der einzelnen Individuen, als auch der politischen, rechtsprechenden und medialen Institutionen einer Gesellschaft, zu verstehen. Diese produzieren gesellschaftlich vorherrschende Altersbilder und reproduzieren sie in ihren alltäglichen Handlungsentscheidungen. In einer dritten Ebene deutet Oswald auf die historische Dimension des Alters hin, wenn er feststellt, dass mit Alter „früher" die „letzten Jahre des Lebens" und „heutzutage eher die große Zeitperiode der nachberuflichen Lebensphase" gemeint ist. Das bedeutet, dass jede Kultur, jede Gesellschaft zu verschiedenen Zeitpunkten ihre je eigenen Erwartungen an das Älterwerden stellt und somit eine gesellschaftsspezifische „soziale Altersnormalität" definiert (Amrhein/Backes, 2008: 383). Die Konstruiertheit der „Altersnormalität" wird insbesondere in den verschiedenen Ansätzen zum Alter deutlich, die sich über die Zeit und in Reaktion aufeinander, entwickelt haben und die ein je unterschiedliches Bild vom alternden Menschen zugrunde legen, mit dem Ziel der Entwicklung einer Theorie zum erfolgreichen Altern. Zu den klassischen gerontologischen Konzeptionen von Alter, gehören die Aktivitätsthese (Tartler, 1961; Tobin/Neugarten, 1968; Havighurst, 1963/68), der Disengagementansatz (Cumming/Henry, 19961) und die Kontinuitätsthese (Achtley, 1971). Die Aktivitätsthese besagt, dass ein erfolgreiches Altern nur durch Aufrechterhaltung der Tätigkeiten der mittleren Lebensphase oder durch eine Kompensation mit ähnlichen Tätigkeiten, möglich sei. Die Ausgliederung aus dem Erwerbsleben werde von den Individuen, nach dieser Hypothese, grundsätzlich als Belastung wahrgenommen. Die Lebensphase Alter wird hier noch nicht als eigenständige Lebensphase wahrgenommen (vgl. Backes/Clemens, 2013: 128-132). Die Disengagementthese geht hingegen davon aus, dass die Herauslösung des Individuums aus der Erwerbsarbeit von Gesellschaft und Individuum gleichermaßen gewollt ist und ein persönliches Bedürfnis der Individuen erfüllt und somit ein zufriedenes Altern ermöglicht. Die

Lebensphase Alter erfährt hier eine eigenständige Thematisierung (vgl. Backes/Clemens, 2013: 132-136). Als Synthese aus Aktivitäts- und Disengagementthese ist die Kontinuitätsthese zu verstehen. Atchley geht davon aus, dass Individuen in ihrem Lebenslauf Bedürfnisse nach Aktivität oder Disengagement entwickeln. Altern wird, nach dieser Theorie, dann als gelungen wahrgenommen, wenn diese Bedürfnisse über den Lebenslauf hinweg eine Kontinuität aufweisen (vgl. Backes/Clemens, 2013: 137f.). Interessant ist hierbei der Fokus auf die biographische Entwicklung der Individuen und die Darstellung der Lebensphase Alter als eigenständige Lebensphase nach dem Austritt aus dem Erwerbsleben. Eben jenes Verständnis von Alter als die „große Zeitperiode der nachberuflichen Lebensphase“, soll dieser Arbeit zugrunde gelegt werden. Um das Alter für die empirische Analyse besser greifbar zu machen, ist jedoch ein Rückgriff auf das chronologische Alter unvermeidlich. In dieser Arbeit soll daher die Bevölkerungsgruppe untersucht werden, die sich im chronologischen Alter von 65 bis 75 Jahren befindet und bereits in den Ruhestand übergegangen ist. Diese Lebensphase wird in der Literatur auch als das „Ditte Alter“, das „Aktive Alter“ oder das „Junge Alter“ bezeichnet (Laslett, 1995; Schmidt-Traub, 2011: 16; van Dyk, 2015: 39; Schäuble, 1995:19), hiermit ist die Lebensspanne „zwischen dem Eintritt in den Ruhestand und dem Beginn dauerhafter Einschränkungen in Folge von Krankheiten, die eine Abhängigkeit von anderen Menschen begründen“ (Mergenthaler, 2013:2), gemeint, wobei auch diese Autoren jeweils hervorheben, dass eine ausschließliche Orientierung am kalendarischen Alter zu kurz greift.

4.2 Die Lebensphase des Dritten Alters

Die Lebensphase des Dritten Alters macht heute einen relativ großen Teil des Lebens aus und wird von den meisten Menschen erreicht. Durch die sozialstaatliche Absicherung in Form von Altersrenten und Rentenversicherung und dem medizinischen Fortschritt, wird ein gesundes, materiell relativ gesichertes Leben immer wahrscheinlicher. Wenn sich auch die sozialen Lagen zwischen den Menschen dieser Lebensphase, die meist die ungleiche Verteilung der Lebensbedingungen über den gesamten Lebensverlauf widerspiegeln und auch die gelebten Lebensstile, stark voneinander unterscheiden, so lässt sich doch mit den Worten von Backes und Clemens sagen, dass die Lebensphase des Dritten Alters heute eine strukturell relativ „einheitliche und kollektiv erfahrbare Lebensphase“ (Backes/Clemens, 2013: 26) ist. Im Lebensverlauf lässt sie sich allgemein mit dem Austritt aus dem Erwerbsleben und dem Eintritt in den Ruhestand gleichsetzen und wird arbeitsmarkt- und sozialpolitisch durch das Renteneintrittsalter[2] bestimmt, welches sich am chronologischen

[2] Dieses liegt derzeit bei 65 Jahren, unterlag in der Vergangenheit jedoch verschiedenen Reformen und soll entsprechend der aktuellsten Rentenreform nun schrittweise bis zum Jahr 2029 auf 67 Jahre heraufgesetzt werden. Nach Berechnungen der Rentenzugangsstatistik betrug das durchschnittliche

Alter orientiert und wenig Rücksicht auf die unterschiedlichen Verfassungen nimmt, in denen sich Menschen im Alter von 65 Jahren befinden können. Hier liegt eine Orientierung am institutionalisierten Lebenslauf zugrunde, wie ihn Martin Kohli (1985) idealtypisch beschrieben hat. Die Lebensphase Alter ist demnach eine von mehreren Stufen (Vorbereitungs-, Aktivitäts- und Ruhephase (Kohli, 1985:3)), die der Mensch im Laufe seines Lebens durchläuft und die, wie im vorangegangenen Kapitel beschrieben, mit unterschiedlichen Herausforderungen, Rollenverpflichtungen, Altersbildern und mehr oder minder verbindlichen Altersnormen, verbunden ist. Backes und Clemens plädieren daher dafür, den Begriff Lebensphase im Plural zu verwenden, da Altern ein individueller Prozess ist und sich die Lebensphase Alter, abhängig von der jeweiligen physischen und psychischen Konstitution der betreffenden Person, sehr unterschiedlich gestalten kann. Eine Verortung des Menschen anhand seines chronologischen Alters sei daher wenig aussagekräftig. Vorzuziehen wäre die Orientierung am funktionalen Alter (Backes/Clemens, 2013: 23/120). Auch Schneider/Mergenthaler stellen fest: „Tatsächlich weist keine Altersgruppe im menschlichen Lebenslauf so große Unterschiede hinsichtlich physischer, psychischer und sozialer Merkmale auf wie die Angehörigen der „Lebensphase Alter““ (Schneider/Mergenthaler et al., 2015: 17). Trotz der unterschiedlichen Gestaltung der individuellen Verläufe dieser Lebensphase, sind strukturelle Charakteristika vorhanden, die jeden Menschen in dieser Lebensphase früher oder später betreffen. Objektiv gehören hierzu sowohl verschiedene Erfahrungen des Verlustes, als auch zu verzeichnende Gewinne sowie andere Veränderungen, die mit der Lebensphase bzw. den Lebensphasen Alter einhergehen. Welche Bedeutung die Individuen diesen Veränderungen jeweils zuweisen und wie sie mit ihnen umgehen, ist abhängig vom Einzelfall und steht immer im engen Zusammenhang mit den zur Verfügung stehenden ökonomischen, sozialen und kulturellen Ressourcen sowie den individuellen psychischen und physischen Dispositionen. Auf der Verlustseite ist hier zu allererst der Austritt aus dem Berufsleben und damit der Verlust einer Tätigkeit zu nennen, die als essentielle Einkommensquelle gedient hat. In vielen Fällen geht damit ein Absinken des bisher gewohnten Lebensstandards einher. Nicht zuletzt ist hier auch der Begriff der Altersarmut zu erwähnen, welcher besagt, dass strukturell immer mehr Menschen auf die Grundsicherung, zur Existenzsicherung im Alter, angewiesen sind[3]. Friedman und Havighurst haben schon 1954 weitere Bedeutungen erkannt, die die Erwerbstätigkeit im Lebensverlauf einnehmen kann und die über die Generierung von

Alter, beim Eintritt in die Gesetzliche Rentenversicherung, im Jahr 2013 für Männer 64,1 Jahre und für Frauen 64,2 Jahre (Deutsche Rentenversicherung Bund, 2014: 29) und lag somit nicht einmal mehr ein Jahr unter der bisherigen Regelaltersgrenze von 65 Jahren.

[3] Ende 2013 betrug der Anteil der über 65-Jährigen, die Grundsicherung im Alter bezogen 52 Prozent an allen Personen, die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung beziehen (Statistisches Bundesamt, 2014)

Einkommen weit hinausgehen. So diene sie in den meisten Fällen der Strukturierung von Zeit und stelle außerdem eine zentrale Vergesellschaftungsinstanz dar, indem sie dem Individuum eine Position bzw. Rolle in der Gesellschaft zuweist, über die es sich nicht selten, stark definiert. Der Verlust der Erwerbstätigkeit kann somit auch die Identitäts- und Sinnstiftung herausfordern, da Identität und Sinn häufig eng mit der Ausübung des Berufes verbunden sind. Der Sozialpsychologe Heiner Keupp spricht diesbezüglich von der „beruflichen Identität“ als Teilidentität des individuellen komplexen Identitätsgefüges (Keupp, 2013: 218). Auch die sozialen Kontakte, die innerhalb der Erwerbstätigkeit aufgebaut wurden, bestehen nun meist nicht mehr in ihrer Regelmäßigkeit. Auch wenn es wissenschaftlich Tendenzen gibt, die den primären Fokus der Forschenden auf die Erwerbsarbeit kritisieren, ist die Erwerbsarbeit trotzdem noch als zentrale und bedeutsame Vergesellschaftungsinstanz zu sehen. Diesbezüglich schreibt Kohli (1993): „Eine gewisse Relativierung der Fokussierung auf Arbeit ist also gegeben; aber von da bis zum Ende der Arbeitsgesellschaft ist es noch ein weiter Weg.“ (Kohli, 1993:18). Mit der Lebensphase Alter und dem Voranschreiten des biologischen Alterungsprozesses ist auch ein vermehrtes Auftreten, vor allem chronisch-degenerativer Krankheiten, verbunden. Auch der Verlust von Verwandten und Freunden durch Tod wird immer wahrscheinlicher. Besonders die Erfahrung der Verwitwung kann einen tiefen Einschnitt in der Lebensphase Alter bedeuten. Aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung sind es meist die Frauen, die mit dem Tod ihres Lebenspartners konfrontiert werden (Backes / Clemens, 2013: 238). Auch dieser Verlust ist wieder mit einem eigenen Rollenverlust verbunden, dem Verlust der Rolle als Lebenspartner oder –partnerin.

Vor allem dem Verlust der Erwerbsarbeit können auch Chancen für die neue Lebensphase auf unterschiedlichen Ebenen gegenüberstehen. So kann die, durch den Ausstieg aus dem Erwerbsmarkt neu verfügbare Zeit, als Gewinn begriffen werden. Die zur Verfügung stehende Zeit kann und muss mit neuem Sinn gefüllt werden, indem beispielsweise alte Hobbies und Freizeitbeschäftigungen vertieft oder neu aufgenommen werden. Hier ist auch das Knüpfen neuer Kontakte möglich. Außerdem können soziale Kontakte zu Freunden, Familie oder Nachbarn verstärkt gepflegt werden. Die Lebensphase des Dritten Alters geht darüber hinaus mit neuen Rollen und Verpflichtungen einher. Dies geschieht einerseits durch Verpflichtungen, wie Hausarbeit, Behördengänge, Besorgungen und Arztbesuche. Andererseits steigt für Personen, die Kinder haben, mit dem Alter auch die Warscheinlichkeit der Geburt eines Enkelkindes, die für die Älteren mit der Übernahme der Rolle der Großeltern und damit verbundenen neuen Erfahrungen und Verpflichtungen einhergeht. Auch die Übernahme einer erneuten bezahlten Beschäftigung ist in letzter Zeit zu beobachten. In einer aktuelle Studie des Deutschen Institut für Altersvorsorge (DIA) auf Basis des Sozioökonomischen Panels, stellen die Autoren fest, dass die steigende Quote an

erwerbstätigen Ruheständlern nicht, wie angenommen, auf eine geringe Rente und die damit verbundene Angst vor Altersarmut zurückzuführen ist, sondern, dass die Erwerbsarbeit im Ruhestand für die Personen insofern von Bedeutung ist, als sie ihnen hilft mit den Veränderungen und Neuerungen, die mit der neuen Lebensphase einhergehen, umzugehen: „Ein Teil von ihnen empfindet die entgeltliche Tätigkeit im Ruhestand vornehmlich als Möglichkeit, den sich mit dem Rentnerdasein verändernden Umständen mittels einer Erwerbstätigkeit zu begegnen.“ (Pfarr /Maier, 2015: 64). Eine weitere Beschäftigung, die von einigen Personen mit dem Übergang in den Ruhestand aufgenommen wird, stellt die in dieser Arbeit thematisierte ehrenamtliche Betätigung in Vereinen oder Organisationen dar. Dem Ehrenamt wird in der vorliegenden Arbeit, für die sich im Ruhestand befindlichen Ehrenamtlichen, eine ähnliche Bedeutung unterstellt, wie sie in der Studie des DIA für die Erwerbsarbeit im Ruhestand konstatiert wurde. Inwieweit diese vermutete Bedeutung des Ehrenamtes tatsächlich zutrifft, soll im Folgenden betrachtet werden. Hierzu soll zunächst der Begriff des Ehrenamtes definiert und die bereichsspezifische ehrenamtliche Betätigung der interessierenden Bevölkerungsgruppe deskriptiv dargestellt werden.

4.3 Das Ehrenamt

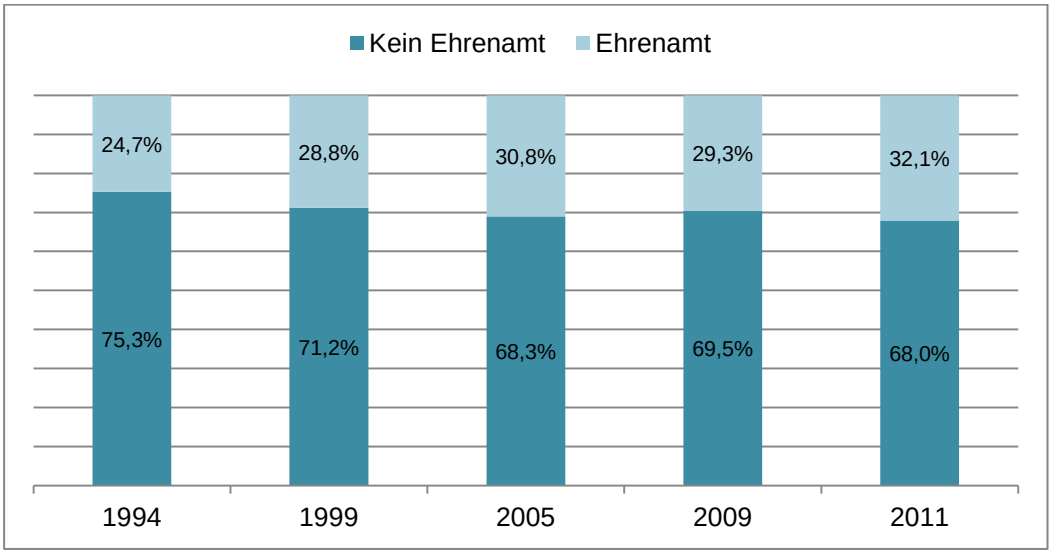
Da die Erforschung des Ehrenamtes in den letzten Jahren sehr stark zugenommen hat, hat sich auch die Begriffsvielfalt zur Beschreibung freiwilliger gesellschaftlicher Tätigkeiten, unter die auch das Ehrenamt fällt, vergrößert. Vielfach werden Begriffe wie Freiwilliges Engagement, Freiwilligenarbeit, Bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamtliches Engagement synonym verwendet, weisen jedoch Verschiedenheiten zueinander auf. Der politisch verwendete Oberbegriff ist der des „Bürgerschaftlichen Engagements“, welcher 2002 von der Enquete-Kommission zur „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“ etabliert wurde und unter den alle Formen des Engagements fallen, die als „freiwilliges, gemeinwohlorientiertes und nicht auf materiellen Gewinn ausgerichtetes Engagement“ (BT-Drucksache 14/8900, 2002: 333), beschrieben werden können. In dieser Arbeit soll jedoch das traditionelle Ehrenamt im Fokus stehen, da die Mehrheit der Ehrenamtlichen, die sich im Dritten Alter befinden, ein Ehrenamt in diesem organisationalen Kontext ausübt (BMFSFJ, 2005: 342). Beim traditionellen Ehrenamt handelt es sich, per Definition, ganz allgemein um eine „freiwillige, nicht auf Entgelt ausgerichtete Tätigkeit im Rahmen von Institutionen und Vereinigungen“ (Kühnemund, 2006: 116). Hierbei wird nochmals unterschieden in politisches und soziales Ehrenamt, wobei unter ersteres vor allem Tätigkeiten der Führung und Verwaltung fallen, während als zweiteres vor allem Tätigkeiten der Unterstützung und Betreuung von Hilfsbedürftigen bezeichnet werden (vgl. ebd.). Diese institutionelle Zugehörigkeit und Verortung, ist das besondere Merkmal des traditionellen Ehrenamtverständnisses. So sind die Ehrenamtlichen in der Ausübung ihrer Tätigkeit an Organisationen, Vereine oder Verbände gebunden. Nicht gemeint sind somit Tätigkeiten der

privaten Pflege von Angehörigen oder Tätigkeiten, die unter den Begriff der Nachbarschaftshilfe fallen. In der vorliegenden Arbeit soll das soziale Ehrenamt im Bereich der Gesundheit und Pflege betrachtet werden, welches organisational vor allem im Kontext von Wohlfahrtsverbänden zu verorten ist. In der Literatur ist derzeit immer häufiger die Rede von einem Strukturwandel des Ehrenamtes. Dieser finde nach Aussagen der Autoren auf verschiedenen Ebenen statt. Auf der Ebene der Formen ehrenamtlichen Engagements, ließe sich demnach ein Trend zur Pluralisierung feststellen (vgl. BT-Drucksache 14/8900, 2002: 335). So engagieren sich die Menschen nicht mehr nur in den genannten klassischen Formen des Ehrenamtes, sondern zunehmend auch in informelleren, vom organisationalen Kontext losgelösten Formen, wie selbstorganisierten Projekten, Gruppen und Initiativen. Weiterhin konnte ein Motivwandel festgestellt werden, so stehen nicht mehr ausschließlich altruistische Motive der Nächstenliebe hinter der Übernahme eines Ehrenamtes, sondern auch selbstbezogene Motive, wie Selbstverwirklichung oder der Erwerb von Anerkennung oder speziellen Fähigkeiten und Kenntnissen. Hierbei wird allerdings stets betont, dass es sich meist um komplexe Motivbündel handelt, die mit der Übernahme eines Ehrenamtes einhergehen. Insgesamt zeigt sich ein Trend hin zu mehr Engagement. Im Folgenden soll ein Überblick über die Entwicklung der Engagementquoten in der Gesamtbevölkerung, im Speziellen aber von Personen im Dritten Alter, gegeben werden.

4.3.1 Ehrenamtlichenquoten

Insgesamt zeigt sich im Zeitraum von 1994-2011 in der Bevölkerung ein Trend hin zu mehr Engagement. Waren vor zwei Jahrzehnten nur 24,7 Prozent der Bevölkerung ehrenamtlich tätig, so ist dieser Anteil über die Jahre, bis 2011, auf 32,1 Prozent gestiegen. Ein gutes Drittel der Bevölkerung war demnach im Jahr 2011 in einem Ehrenamt beschäftigt **(*Abbildung 2*)**

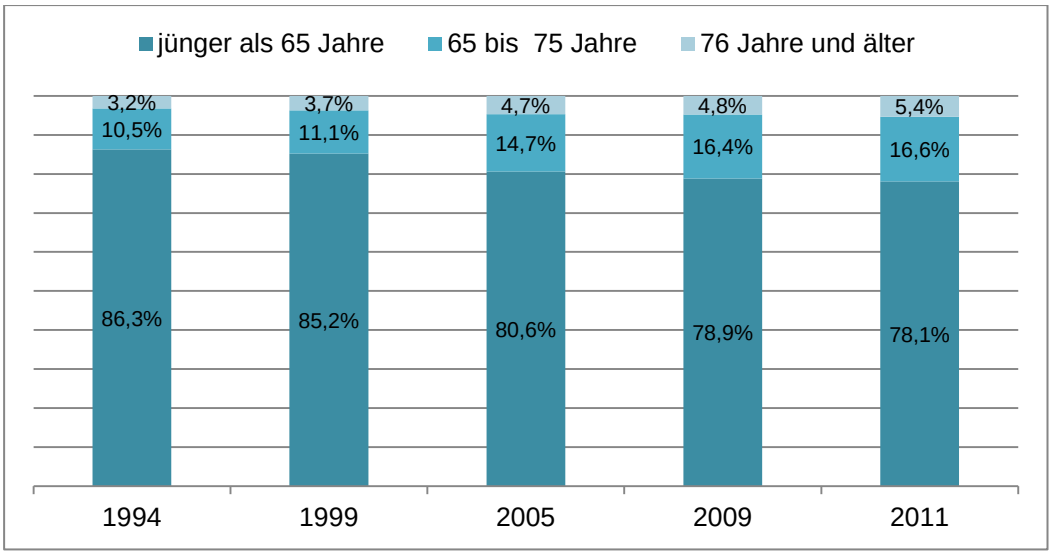
Abbildung 2: : Entwicklung der ehrenamtlichen Betätigung insgesamt (1994-2011)



Quelle: SOEP v.29: doi:10.5684/soep.v29. (eigene Berechnung, gewichtet)

Betrachtet man die Verteilung der Altersgruppen innerhalb der ehrenamtlich tätigen Bevölkerung, die gelegentlich oder regelmäßig ein Ehrenamt ausübt **(*Abbildung* 3)**, wird die Bedeutung der Personen im Dritten Alter ab 65 Jahren deutlich. Übten in den 1990er Jahren durchschnittlich lediglich 14 Prozent der Personen im Alter ab 65 Jahren ein Ehrenamt aus, so stieg der Anteil bis 2005 auf 19,4 Prozent und bis 2009 nochmal um zwei Prozentpunkte. 2011 verzeichnete die Ehrenamtlichenquote von Personen im Alter von 65+ einen erneuten Anstieg auf 22 Prozent.

Abbildung 3: Entwicklung der Ehrenamtlichen nach Altersgruppen (1994-2011)



Quelle: SOEP v.29: doi:10.5684/soep.v29. (eigene Berechnung, gewichtet)

Hinsichtlich der konkreten prozentualen Anteile der Älteren an allen Ehrenamtlichen, kommen unterschiedliche Studien zu verschiedenen Ergebnissen. So misst der Freiwilligensurvey einen Anteil von Personen über 65 Jahren in Ehrenämtern, der von 23 Prozent im Jahr 2004 auf 28 Prozent im Jahr 2009 angestiegen ist (BMFSJ, 2010: 98). Die abweichenden Ergebnisse können verschiedene Ursachen haben, die sowohl auf der Seite der Befragten, als auch auf der Seite der Forschenden bzw. gesellschaftlicher Diskurse und gesellschaftlichen Wandels zu verorten sind (vgl. Kühnemund, 2006, S. 115f.). Auf der Ebene gesellschaftlicher Diskurse, ist es vor allem der oben bereits beschriebene Wandel des Begriffs des Ehrenamtes bzw. dessen, was unter ehrenamtlicher Tätigkeit verstanden wird, welcher Verzerrungen zwischen den einzelnen Untersuchungen hervorrufen kann. Diese unterschiedlich große definitorische Eingrenzung schlägt sich auch in der Konstruktion der von den Forschenden angewandten Fragebögen nieder. So werden im Freiwilligensurvey sowohl klassische ehrenamtliche Tätigkeiten, als auch freiwillige Tätigkeiten in Vereinen, Initiative, Projekten und Selbsthilfegruppen sowie alle anderen „freiwillig übernommene(n) Aufgaben und Arbeiten, die man unbezahlt oder gegen geringe

Aufwandsentschädigung ausübt“ (Gensicke/ Geiss, 2010: 48), unter den Begriff des freiwilligen Engagements gefasst. Das Sozioökonomische Panel (SOEP) erhebt „ehrenamtliche Tätigkeiten in Vereinen, Verbänden oder sozialen Diensten“, eine weitere Differenzierung in Bereiche des Ehrenamtes ist hier nicht vorgesehen.. Die dritte Ebene, die zu Verzerrungen führen kann, bildet schließlich die Ebene der Befragten, denn letztendlich liegt es an ihnen, die eigenen Tätigkeiten als ehrenamtliche Tätigkeiten zu rekonstruieren oder eben auch nicht. Hier ist nicht auszuschließen, dass einige Befragte auch Tätigkeiten der Nachbarschaftshilfe der Kategorie Ehrenamt unterordnen, wieder andere hingegen sind sich möglicherweise gar nicht darüber bewusst, dass sie ein Ehrenamt ausüben, da die Tätigkeit bereits stark in den Alltag integriert ist. Allgemein können hier alle bekannten Kontexteffekte der Interviewsituation und Effekte der Fragebogenformulierung wirken und zur Ergebnisverzerrung führen. Trotz dieser Unterschiede ist ein Trend hinzu einem Mehr an Engagement in den höheren Bevölkerungsgruppen erkennbar, wobei in den Jahren zwischen 2009 und 2011 gerade der Anteil der Personen im Vierten Alter, ab 75 Jahren, einen vergleichsweise größeren Zulauf zu verzeichnen hat. Insgesamt lässt sich erneut die steigende Bedeutung von Ehrenamtlichen im höheren Alter feststellen. Der nächste Abschnitt soll sich nun etwas mehr der Bereichsspezifik Gesundheit und Pflege widmen.

4.3.2 Ehrenamt im Gesundheits- und Pflegebereich: Infrastruktur

Die institutionelle Infrastruktur der ehrenamtlichen Tätigkeiten im Gesundheits- und Pflegebereich in Deutschland ist weitverzweigt. Um den Untersuchungsgegenstand in seiner Bereichsspezifik zu verorten, soll hier ein kurzer Überblick über das Feld „Ehrenamt im Gesundheits- und Pflegebereich“ mit den verschiedenen Einrichtungen und Institutionen, gegeben werden. Die Enquete-Kommission zur Zukunft Bürgerschaftlichen Engagements (2002), sieht den Gesundheitsbereich in drei zentrale Bereiche des Engagements unterteilt: (1) Selbstorganisation von breiten Betroffenengruppen und der direkten ehrenamtlichen Hilfe und Unterstützung. Hierzu sind unter anderem Großorganisationen, wie das Deutsche Rote Kreuz zu zählen, aber auch die ehrenamtlichen Kräfte, die in den stationären Pflege- und Besuchsdiensten der Krankenhäuser tätig sind. Weiterhin gehört zu dieser Form des Engagements auch die ambulante Hospizbewegung, die Sterbende in ihren letzten Wochen, Monaten oder Jahren begleitet und sich gesellschaftsweit für einen aufgeklärteren, emphatischeren Umgang mit dem Sterben einsetzt. Zu nennen sind außerdem soziale Dienste, wie die Volkssolidarität, die unter anderem Einrichtungen für sozial benachteiligte und bedürftige Bevölkerungsgruppen betreiben, hierzu gehört auch die ambulante und stationäre Alten- und Gesundheitspflege sowie die Behinderten- und Suchthilfe und Wohninitiativen für Demenzerkrankte. Als zweiten Bereich macht die Enquete-Kommission das fachliche und gesellschaftspolitische Engagement aus (2). Neben der ehrenamtlichen

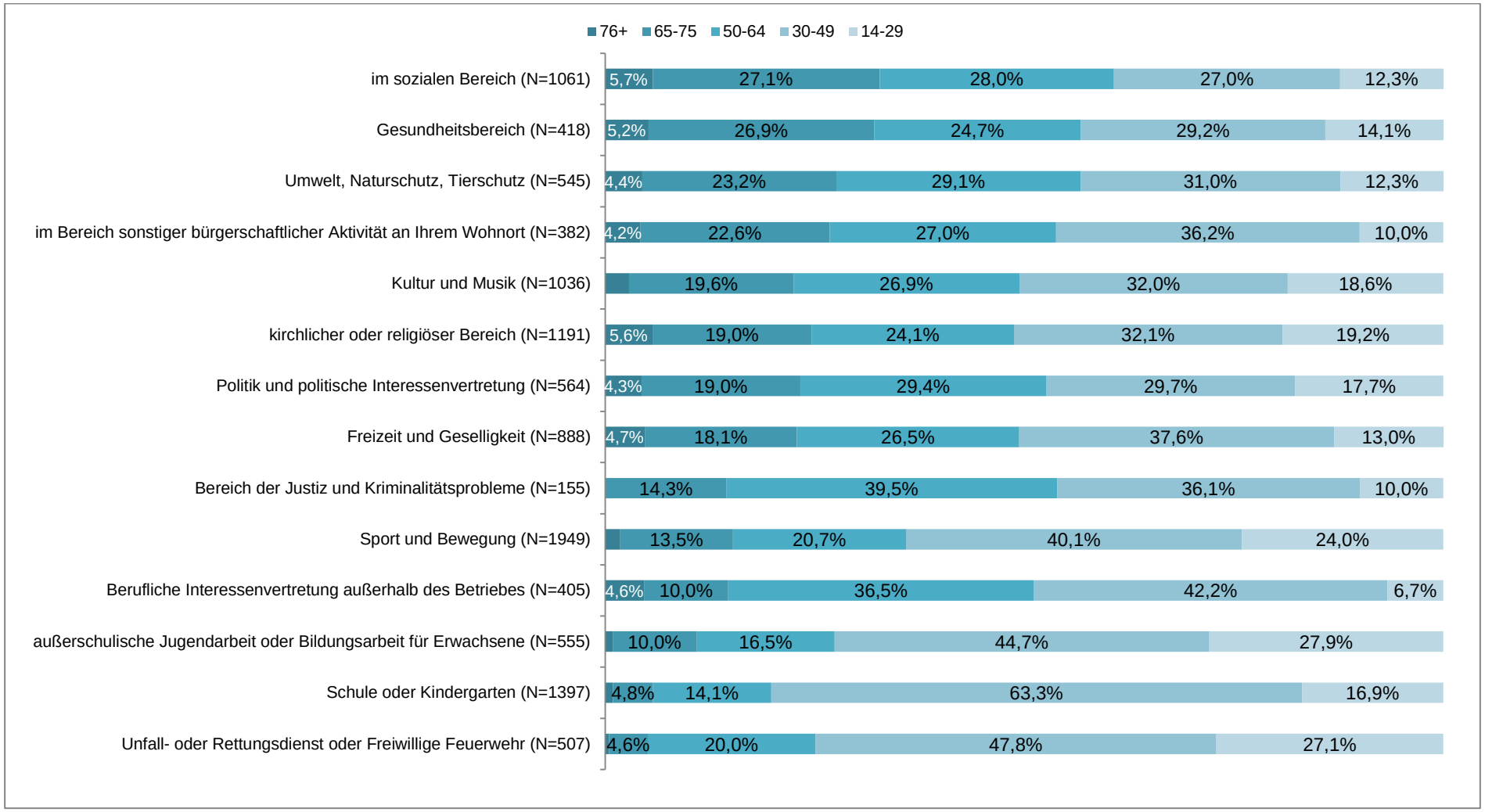
Betätigung in Berufsverbänden des Gesundheitsbereiches, sind hier vor allem die Organisationen „Ärzte ohne Grenzen“ oder „Apotheker ohne Grenzen“ zu nennen. Als weiteren Bereich des Engagements im Gesundheitswesen nennt die Enquete-Kommission die Bewegung der Selbsthilfegruppen[4] (3). Hier geht es vor allem um den Umgang mit Krankheiten und psychischen oder sozialen Problemen (BT-Drucksache 14/ 8900, 2002:247f.). Trotz der bereits erwähnten Pluralisierung der Engagementformen, dominiert im Gesundheits- und Pflegebereich weiterhin das Engagement in traditionellen Vereinen (23%) und Verbänden (15%) sowie das Engagement in Selbsthilfegruppen (14%) (BMFSFJ, 2010b: 176). Nach Ergebnissens des Freiwilligensurveys waren 2009 im Gesundheitsbereich[5] lediglich 2,2 Prozent der Bevölkerung ehrenamtlich tätig. Im Gegensatz zu den anderen 13 Bereichen, die im Freiwilligensurvey erhoben werden (diese sind in ***Abbildung 4*** aufgelistet), liegt das Ehrenamt im Gesundheitsbereich, im Bervölkerungsdurchschnitt, damit auf den hinteren Rängen.

Allerdings ist hier anzumerken, dass der Gesundheitsbereich im Vergleich zu 2004 einen Zuwachs an Ehrenamtlichen um einen Prozentpunkt zu verzeichnen hat (BMFSFJ, 2010: 18). Bei Betrachtung der Personen im Dritten Alter, zeigt sich, dass diese mit 2,7 Prozent an der Bevölkerung, mit ihrem Engagement in diesem Bereich etwas über dem Durchschnitt liegen. Die Relevanz der Betrachtung des Ehrenamtes von Personen im Dritten Alter in diesem Bereich zeigt sich jedoch erst, wenn man die Gruppe der Älteren in Relation zu jüngeren Altersgruppen innerhalb der verschiedenen Ehrenamtsbereiche untersucht ***(Abbildung 4)***. Hier ist zu erkennen, dass in der Gruppe der Ehrenamtlichen im Gesundheitsbereich mit einem Anteil von 26,9 Prozent, verhältnismäßig viele Personen im Alter von 65-75 Jahren vertreten sind. Nimmt man diesen Anteil mit dem der Personen im Alter von 76 Jahren und älter zusammen, ergibt sich ein Gesamtanteil von 32,1 Prozent. Rund jeder dritte Ehrenamtliche innerhalb des Gesundheitsbereiches ist, nach diesen Ergebnissen, älter als 65 Jahre alt. Neben dem sozialen Bereich, innerhalb welchem der Anteil der über 65-Jährigen sogar 27 Prozent ausmacht, ist der Gesundheitsbereich der Bereich, in dem verhältnismäßig die meisten ehrenamtlich tätigen Rentnerinnen und Rentner vertreten sind. Ein Grund mehr den ehrenamtlichen Tätigkeiten dieser Altersgruppe in diesem Bereich besondere Beachtung zu schenken.

[4] *„Selbsthilfegruppen sind freiwillige, meist lose Zusammenschlüsse von Menschen, deren Aktivitäten sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten, psychischen oder sozialen Problemen richten, von denen sie – entweder selber oder als Angehörige – betroffen sind. Sie […] Die Ziele von Selbsthilfegruppen richten sich auf ihre Mitglieder und nicht auf Außenstehende; darin unterscheiden sie sich von anderen Formen des Bürgerengagements“* (Matzat 1997, 18f.), wie der Selbstorganisation von breiten Betroffenengruppen.

[5] Zum Gesundheitsbereich zählt der Freiwilligensurvey beispielsweise Tätigkeiten als Helfer in der Krankenpflege oder bei Besuchsdiensten, in einem Verband oder einer Selbsthilfegruppe

Abbildung 4: Relative Verteilung der Altersgruppen innerhalb der Ehrenamtsbereiche nach der zeitintensivsten Tätigkeit*



* Absteigend nach Anteil der interessierenden Gruppe im Alter von 65 bis 75 Jahren sortiert.

Quelle: Scientific Use File FWS 2009, Version 3.1. doi: 10.5156/FWS.2009.M.002 (eigene Berechnungen, gewichtet)

4.3.3 Politische Förderung ehrenamtlichen Engagements

Auch die Politik ist sich des Potentials der Älteren dieser Gesellschaft bewusst und möchte mit verschiedensten Maßnahmen auf unterschiedlichen Ebenen die Motivation der Älteren steigern, ein Ehrenamt zu übernehmen. Auf symbolischer Ebene soll die Anerkennungskultur gestärkt werden. Die Ehrenamtlichen sollen mehr in die Öffentlichkeit gebracht werden, um ihnen zu ermöglichen von ihren Erfahrungen mit dem Ehrenamt zu berichten und somit mehr Menschen zur Übernahme einer freiwilligen Tätigkeit für die Gesellschaft zu motivieren. So jährt sich beispielsweise am 5. Dezember der Tag des Ehrenamtes, an dem das Bundesfamilienministerium einzelne Personen, Projekte und Organisationen auszeichnet, die einen besonderen freiwilligen Beitrag zum Gemeinwohl leisten. Außerdem wurde das Jahr 2001 zum „Internationalen Jahr des Ehrenamtes“ und 2011 zum „Europäischen Jahr der Freiwilligenarbeit“ ernannt, jeweils verbunden mit verschiedenen Aktionen und Konferenzen, die das Ehrenamt und alle anderen freiwilligen und bürgerschaftlichen Tätigkeiten in ihrer öffentlichen Wahrnehmung stärken und die Rahmenbedingungen für die Engagierten verbessern sollen.

Auf wissenschaftlicher Ebene wird die Beteiligung an ehrenamtlichen Tätigkeiten in verschiedenen Berichten untersucht, die sich vor allem auf den Datensatz des Freiwilligensurveys stützen. Die Bundesregierung hat sich 2009 dazu verpflichtet in jeder Legislaturperiode einen wissenschaftlichen Bericht vorzulegen, der über die Entwicklung des bürgerschaftlichen Engagements und den Stand der Engagementpolitik informiert (vgl. BMFSFJ, 2012: 36). Der zweite Bericht erscheint in diesem Jahr (2015). Außerdem wurde 2002, im Auftrag der Bundesregierung, eine Enquete-Kommission zur „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“ ins Leben gerufen, welche eine Bestandsaufnahme der Vielfalt aller freiwilligen, auf die Gemeinschaft ausgerichteten Tätigkeiten beinhaltet, die unter dem breit gefassten Begriff des Bürgerschaftlichen Engagements versammelt werden. Die Enquete-Kommission formuliert in ihrem Bericht außerdem Handlungsempfehlungen auf Institutions- und Organisationsebene, um die organisationale Öffnung der Institutionen (z.B. Ämter, Verwaltungen, gesetzliche Regelungen, Vereine, Verbände, Stiftungen, Kirchen, Gewerkschaften, Körperschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts) für Bürgerschaftliches Engagement zu bewirken bzw. die intraorganisationale Strukturierung und die Rahmenbedingungen für Bürgerschaftliches Engagement zu verbessern und mehr Möglichkeiten für eine aktive Beteiligung der Bürger in freiwilligen gemeinwohlorientierten Tätigkeiten zu schaffen. Die Autoren fordern, dass bürgerschaftliches Engagement „ein systematischer Bestandteil der Organisationsentwicklung“ werde (BT-Drucksache 14/8900, 2002: 7). Diesbezüglich wurde auch das in dieser Arbeit im Fokus stehende Handlungsfeld Gesundheit und Pflege thematisiert, als ein Feld welches neben anderen besonderer Aufmerksamkeit und bereichsspezifischer Analyse bedürfe (vgl. BT-Drucksache 14/8900:

246ff.). Dem speziellen Thema des ehrenamtlichen Engagements Älterer widmet sich außerdem der Fünfte Altenbericht der Bundesregierung (2005) mit einem eigenen Kapitel: „Engagement und Teilhabe älterer Menschen“. Datengrundlage bilden auch hier der Freiwilligensurvey sowie der Alterssurvey.

Auf Gesetzesebene zeigen sich ebenfalls wichtige aktuelle Entwicklungen. So verabschiedete die Bundesregierung am 21. März 2013 ein Gesetz zur Stärkung des Ehrenamtes (Ehrenamtsstärkungsgesetz) (BGBl I, 2013: 556-560), welches rückwirkend zum 1.1.2013 in Kraft getreten ist. Das Ehrenamt bzw. Bürgerschaftliche Engagement wird hier nicht in einem einzigen Gesetz geregelt, sondern das Gesetz enthält Änderungen verschiedener Verordnungen anderer, für die ehrenamtliche Tätigkeit relevanter, Gesetze, wie das Steuerrecht und das Zivilrecht. Durch Entbürokratisierung sollen Hemmschwellen, die einer Übernahme und Durchführung eines Ehrenamtes entgegenstehen könnten, abgebaut werden. Weiterhin wurde die Infrastruktur des Angebots ehrenamtlicher Tätigkeiten verbessert. So wurden sogenannten „Mittleragenturen“ ins Leben gerufen, die besonders auch die Seniorinnen und Senioren bei ihrer Entscheidung für ein ehrenamtliches Engagement unterstützen und leiten sollen. Beispiele für solche Mittleragenturen sind: Seniorenbüros, Freiwilligenagenturen und Selbsthilfekontaktstellen (BMFSFJ, 2005: 348). Ein Gesetz, welches insbesondere die Pflege tangiert, ist das Pflegeneuausrichtungsgesetz, welches 2012 in Kraft trat und neben der Erhöhung der Leistungen für demenziell Erkrankte und der Verbesserung und Maßnahmen der Entbürokratisierung der Pflege, auch die Förderung und Festigung ehrenamtlichen und freiwilligen Engagements „als ergänzendes Engagement bei allgemeinen Pflegeleistungen in stationärer Pflege“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2012: 14), beinhaltet.

Trotz oder gerade aufgrund all dieser Engagement fördernden Maßnahmen, sollte eine kritische Perspektive nicht vernachlässigt werden. So ist aus einer solchen, die Förderung ehrenamtlichen Engagements durch die Politik, vor allem aus wirtschaftlicher Sicht, nicht verwunderlich. Unter dem Banner der Gemeinnützigkeit und der Sorge um die gemeinschaftlichen Werte, übernehmen die Ehrenamtlichen vielfach Tätigkeiten in Bereichen, für die, nach eigener Definition, der Sozialstaat verantwortlich ist. Hierzu zählen insbesondere die Tätigkeiten im sozialen Bereich, im Bereich der Asylsuchenden und Flüchtlinge, als auch im hier interessierenden Gesundheits- und Pflegebereich. Hier sind viele Ehrenamtliche tätig und füllen die Lücken, die der Sozialstaat zurücklässt, sei es durch fehlende Investitionen oder Kosteneinsparungen und die damit verbundene Förderung prekärer Arbeitsverhältnisse. Besonders deutlich zeigen sich die Kosteneinsparungen auf Seiten der ambulanten Pflegedienste. Diese speisen sich lediglich zu 1,4 Prozent aus öffentlichen Haushalten, 64 Prozent werden privat, durch kleinere Betriebe oder Firmen, finanziert und 35 Prozent durch freigemeinnützige Träger, wie Wohlfahrtsverbände und

Kirchen (Statistisches Bundesamt, 2015: 10). Der Staat greift hiermit auf das Subsidiaritätsprinzip [6] zurück und läuft Gefahr, sozialstaatliche Verantwortungen für bestimmte soziale und gesundheitliche Aspekte, von sich zuweisen. So warnen kritische Stimmen: „Weder darf das Engagement zum Lückenbüßer und billigen Ausfallbürgen für einen sich zurückziehenden Sozialstaat werden, noch zur Verdrängung Hauptamtlicher und sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung oder zum Lohndumping führen." (Hamm, 2012: 3). Unter Rückgriff auf das Vokabular von Rauschenbach/Müller/Otto (1992), ließe sich, bei extremer Interpretation, eine primäre Orientierung des Sozialstaates am Ehrenamt als „ökonomischen Wert" unterstellen, welcher in der Öffentlichkeit durch Referenz auf den „symbolischen Wert" der Gemeinnützigkeit und Nächstenliebe, verschleiert wird (Rauschenbach,/Müller/ Ott, 1992: 223). So schreiben die Autoren: „So integriert sich die demonstrative Betonung des gesellschaftlichen Nutzens ehrenamtlicher Arbeit unter der Hand in die auf Einsparung abzielende Rationalisierungsstrategie." (ebd.: 234). Bezogen auf den Gesundheits- bzw. Pflegebereich zeigt sich dies, in dem sich asymmetrisch entwickelnden Verhältnis von Pflegebedürftigen und vollzeittätigen Pflegekräften. So hat sich trotz der konstant steigenden Anzahl pflegebedürftiger Personen von 2,02 Millionen im Jahr 1999 auf 2,63 Millionen im Jahr 2013 (Statistisches Bundesamt, 2015: 28f.) die Anzahl der stationären und ambulanten Pflegekräfte, die in Vollzeit für die Bedürfnisses der zu Pflegenden zur Verfügung stehen, drastisch, von 48 Prozent im Jahr 1999 auf rund 29 Prozent im Jahr 2013, reduziert. Demgegenüber hat sich der Anteil in Teilzeit oder geringfügig beschäftigter stationärer und ambulanter Pflegekräfte insgesamt, im selben Zeitraum, von 50,5 auf 64,4 Prozent erhöht. Diese zunehmende Ökonomisierung bringt starke Einschränken für das Pfleger-Pflegebedürftigen-Verhältnis mit sich. Die Pflegekräfte stehen unter permanentem Zeitdruck. Für jeden Pflegebedürftigen bleiben ihnen nur ein paar Minuten, in denen die wesentlichen Dinge, wie Bettenmachen, Waschen, Toilettengang und Essenverteilung, erledigt werden müssen. Individuelle Gespräche über die Sorgen und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen bleiben hierbei oftmals auf der Strecke. Gerade für im Sterben liegende oder ältere Personen, aber auch für erkrankte Kinder, ist diese Zeit jedoch dringend notwendig. An dieser Stelle deutet sich bereits die steigende Bedeutung ehrenamtlicher Kräfte an, die diese Tätigkeiten inform von Besuchsdiensten oder Sterbebegleitung, etc. übernehmen. Der Anteil an Ehrenamtlichen im Gesundheitsbereich bestätigt diese Entwicklung. In diesem Zusammenhang ist gerade das Pflegeleistungsneuausrichtungsgesetz (2012) kritisch zu betrachten, da durch dieses dieser „sogenannte Pflegemix rechtlich verankert" wird und die „Sicherung einer halbwegs

[6]Unter dem Subsidiaritätsprinzip ist ein „Zuständigkeitsprinzip" zu verstehen, „nach dem der je kleinere Lebenskreis Recht und Pflicht zur Wahrnehmung der Aufgaben hat, die er zu erfüllen im Stande ist. Größere Lebenskreise (z.B. der Staat) sollen die Aufgaben übernehmen, denen kleinere Lebenskreise (z.B. Familie, Gemeinde) nicht mehr gewachsen sind." (Fuchs-Heinritz/Lautmann/Rammstedt/ Wienold, 2007: 643).

humanen Altenbetreuung durch Ehrenamtliche (…) nicht als kurzfristige Überbrückung eines Notstands gedacht (wird), sondern als Dauerlösung.“ (Pinl, 2015:53). Diese Entwicklung kann sich schnell negativ auf das Wohlbefinden der Ehrenamtlichen auswirken, wenn sie beispielsweise mit Aufgaben betraut werden, für die den Hauptamtlichen die Zeit fehlt und die die Fähigkeiten der Ehrenamtlichen übersteigen und somit zur Überforderung führen. Weiterhin besteht die Möglichkeit, dass Gedanken des Sich-Ausgenutzt-Fühlens entstehen oder physische und psychische Erschöpfung, gerade bei älteren Ehrenamtlichen, die Folge sind. Vor diesem Hintergrund drängt sich nocheinmal mehr der notwendig kritische Blick auf die individuellen Wahrnehmungen und Erfahrungen, gerade der älteren Ehrenamtlichen, die vorrangig im Gesundheits- und Pflegebereich tätig sind, auf, welche im politischen und wissenschaftlichen Diskurs zwischen den Polen Ehrenamt als Potenzial für die Gemeinschaft und ein gelungenes Alter und Ehrenamt als ökonomisches Mittel der Kosteneinsparung, stehen.

5. Dimensionen und Ebenen der Bedeutung des Ehrenamtes in der Lebensphase des Dritten Alters und Begründung der Lebenslaufperspektive

Die Bedeutung, die ein Ehrenamt für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters, mit ihren beschriebenen Umbrüchen und Neuerungen einnimmt, kann von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich sein. Auch wenn man von vornherein davon ausgehen möchte, dass Ehrenamtliche von Grunde aus eben gern helfen und anderen eine Freude machen möchten, sagt diese durchaus zutreffende Feststellung noch nichts über die Bedeutung aus, die ein Ehrenamt für die Ehrenamtlichen haben kann. Um diese Bedeutung zu erschließen und zu erfahren, warum manche Menschen ihr Bedürfnis anderen zu helfen und ihnen eine Freude zu machen, in einem organisationalen Kontext, wie dem Ehrenamt, verwirklichen, muss man tiefer gehen. Dass die Bedeutung, die ein Ehrenamt für die Menschen einnimmt, die es ausüben, im Rahmen einer differenzierten Betrachtung nicht einfach abgefragt werden kann, liegt auf der Hand. Die Bedeutung kann auch nicht einfach von den Motiven abgeleitet werden, die Menschen an die Ausübung eines Ehrenamtes in dieser Lebensphase herangetragen haben, auch wenn diese sicherlich einen Beitrag zur Rekonstruktion der Bedeutung leisten. Corsten und Kauppert kritisieren in einem Artikel in der ZfS (2007) diese, in der Motivationsforschung überwiegend betriebene Vorgehensweise der isolierten Erhebung von Motiven durch reines Abfragen, wenn sie argumentieren es gäbe

> *„keine Motive für bürgerschaftliches Engagement als solches […]. Bürgerschaftliches Engagement wird in weiten Teilen der Forschung nicht in den Zusammenhang der Biographie und deren sinnstruktureller Verfassung gestellt, sondern als separate Handlungsoption eines*

rational operierenden, von Entscheidung zu Entscheidung, von Motiv zu Motiv eilenden Akteurs betrachtet.“ (Corsten/ Kauppert, 2007: 346).

Die Messung der Bedeutung kann also nur indirekt erfolgen. Am besten funktioniert das, wenn die Ehrenamtlichen angeregt werden, von ihrem Leben zu berichten und davon, wie es im Verlauf ihres Lebens zur Übernahme eines Ehrenamtes, spezieller des Ehrenamtes im Gesundheits- oder Pflegebereich, kam. Der Prozess der Übernahme des Ehrenamtes sagt schon viel über die damit einhergehende Bedeutung für die Ehrenamtlichen aus. Um mehr über die Bedeutung zu erfahren, muss man den Ehrenamtlichen jedoch Raum geben, mehr zu erzählen, von ihren Erlebnissen und Erfahrungen mit dem Ehrenamt. Erst aus diesem Gesamtbild des Ehrenamtes lässt sich die Bedeutung, die das Ehrenamt für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters hat, rekonstruieren. Um den bestmöglichen Zugang zum Bedeutungskonzept zu erreichen, soll in dieser Arbeit im Sinne der Lebenslauf- und Biographieforschung argumentiert werden. Diese geht davon aus, dass das Alter nicht als isolierte Lebensphase im Lebensverlauf betrachtet werden kann, sondern vielmehr Produkt vorangegangener Sozialisationserlebnisse und –erfahrungen ist. Um gemäß dem von Max Weber definierten Auftrag der Soziologie, „soziales Handeln deutend verstehen und dadurch in seinem Ablauf und seinen Wirkungen ursächlich erklären“ zu können (Weber, 2010: 3), ist ein theoretischer, den Lebenslauf in den Blick nehmender Zugang unerlässlich. So schreibt Schulz-Nieswandt (2008):

„Die Prämisse, die dieser Perspektive auf das Alter zugrunde liegt, ist die, dass das Alter individualpsychologisch aus dem Altern heraus, also aus dem jeweiligen Lebenslauf heraus zu verstehen und ursächlich zu erklären (ist)“ (Schulz-Nieswandt, 2008: 79).

Hanses spricht diesbezüglich von einer „Sequenzialität“ der Lebensalter: „Lebensalter bauen aufeinander auf und die nächste Lebensphase ist in ihrer jeweiligen gelebten Eigenart nur aus den Erfahrungen der Personen, ihren biografischen Herausforderungen, Aufgaben, Entscheidungen und sozialen Möglichkeiten in den davor liegenden Lebensphasen zu verstehen.“ (Hanses, 2008: 6). So sind auch die Ausübung eines Ehrenamtes im Alter und die Bedeutung dessen für die Lebensphase des Dritten Alters lebenslaufperspektivisch zu erfassen. Die Bedeutung soll damit in ihrer Ganzheit verstanden werden. Nach Überlegungen der Autorin der vorliegenden Arbeit, setzt sich die Bedeutung, wie bereits angedeutet, aus drei Dimensionen zusammen: einem individuellen Erlebnis oder einer spezifischen Erfahrung im Lebensverlauf einerseits (1) und andererseits aus einem zentralen Motiv bzw. Beweggrund, der sich aus dem Lebensereignis, der Lebenserfahrung, generiert (2) und der für die Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit ausschlaggebend war sowie den Erfahrungen, die schließlich mit dem Ehrenamt gemacht wurden (3). Die Bedeutung des

Ehrenamtes im Gesundheits- oder Pflegebereich für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters umfasst somit zwei Ebenen ***(Tabelle 1)***. Die erste Bedeutungsebene bilden das von den Ehrenamtlichen subjektiv als relevant erachtete Lebensereignis, welches die Übernahme bzw. Ausübung des Ehrenamtes begleitete sowie das zentrale Motiv, das mit der Übernahme bzw. Ausübung einherging. Die zweite Bedeutungsebene generiert sich aus den subjektiv positiven und subjektiv negativen Erfahrungen, die die Ehrenamtlichen in ihrem Ehrenamt in der Lebensphase des Dritten Alters machen. Die beiden Ebenen stehen nicht hierarchisch zu zueinander, sondern sind als gleichwertig bedeutend für die Personen zu betrachten.

Tabelle 1: Bedeutungsebenen des Ehrenamtes für die Ehrenamtlichen

Erste Bedeutungsebene	Zweite Bedeutungsebene
Dimension des Lebensereignisses und zentralen Motivs	Dimension der Erfahrungen in der ehrenamtlichen Tätigkeit

Vor dem erläuterten Hintergrund wird in der vorliegenden Studie ein qualitatives Forschungsdesign zugrundegelegt, um die biographische Perpektive der Individuuen im Bezug zum Ehrenamt stärker in den Analysefokus einzubeziehen. Im Folgenden werden die genannten drei Dimensionen der „Bedeutung des Ehrenamtes für die Ehrenamtlichen“ sowie auch die Forschungsfrage nach den subjektiv kritischen Aspekten des Ehrenamtes, mit der speziellen Beschränkung auf die Lebensphase des Dritten Alters und den Gesundheits- und Pflegebereich, theoretisch dargelegt.

5.1 Dimension 1: Das bedeutsame Lebensereignis für die Ausübung des Ehrenamtes

Vermutet wird, dass Individuen im Laufe ihres Lebens Erlebnisse durchlaufen, die für die Entscheidung zur Ausübung eines Ehrenamtes im Alter relevant sind und dass sich in der Erzählung schließlich ein Ereignis als handlungsrelevant herausstellen wird. Wissenschaftlich ist diese Annahme in der Biographie- und Lebenslaufforschung (Voges/Fuchs/ Kohli/Schütze, 1987) und der Entwicklungspsychologie (Filipp, 2007) zu verorten, stammt aber ursprünglichaus der Medizinsoziologie (z.B. Brown/Harris, 1989; Geyer, 1999), welche die Zusammenhänge von Lebensereignissen und dem Auftreten psychischer und körperlicher Krankheiten untersucht. In der Forschung wird der Begriff des kritischen Lebensereignis verwendet, wobei kritisch hier nicht zwangsläufig negativ konnotiert ist, sondern lediglich, dem griechischen Wortstamm „krisis“ entsprechend, einen Wendepunkt im Leben eines Menschen markiert. Filipp definiert kritische Lebensereignisse als Ereignisse, „die Stadien des relativen Ungleichgewichts in dem bis zu dem Zeitpunkt aufgebauten Passungssgefüge zwischen der Person und ihrer Umwelt“ erzeugen (Filipp, 2007:338). Hierbei kann das Ereignis, welches das Gleichgewicht ins Schwanken bringt,

sowohl aus der Person selbst kommen, als auch in der Umwelt der Person liegen. Bei jeder der Varianten muss das Individuum eine Bewältigungs- bzw. Anpassungsleistung erbringen, um das Gleichgewicht zwischen Person und Umwelt wiederherzustellen. Diese Adaption kann sowohl dadurch geschehen, dass die Person etwas innerhalb ihrer selbst, oder aber etwas in ihrer Umwelt verändert (ebd.: 339). Filipp unterscheidet zwischen altersgebundenen/normativen, nonnormativen und epochalnormativen kritischen Lebensereignissen. Altersgebundene, bzw. normative kritische Lebensereignisse sind an ein bestimmtes Alter gebunden, oftmals handelt es sich um institutionalisierte Ereignisse. Für die Untersuchungsgruppe der Personen im Dritten Alter stellt der Übergang in den Ruhestand ein solches altersgebundenes Lebensereignis dar, mit welchem die Personen konfroniert werden und welches sie bewältigen müssen. Charakteristisch für diese Form von Lebensereignis ist, dass es ein gewisses Maß an Absehbarkeit hat, da es in der entsprechenden Altersphase zwangsläufig früher oder später eintreten wird. Nonnormative Lebensereignisse sind im Gegensatz dazu nicht an ein bestimmtes Alter gebunden, sondern können eher unerwartet zu jedem Lebenszeitpunkt auftreten. Hierzu gehört beispielsweise der plötzliche Tod einer nahestehenden Person, eine plötzlich auftretende Krankheit, der plötzliche Verlust des Arbeitsplatzes, etc.. Auch wenn beispielsweise solche Ereignisse, wie der Tod des Lebensgefährten/-gefährtin oder eine schwere Erkrankung, für das höhere Lebensalter mit etwas größerer Wahrscheinlichkeit auftreten, werden sie trotzdem von den Betroffenen als sehr belastend wahrgenommen. Epochale Lebensereignisse sind solche, die nur von bestimmten Geburtskohorten durchlebt werden, wie zum Beispiel politische Umbruchszeiten, Kriege, etc. (vgl. Leist, 2008: 5ff.).

Welches Ereignis[7] für die Übernahme bzw. Ausübung eines Ehrenamtes im Dritten Alter im Gesundheits- oder Pflegebereich schließlich relevant ist, soll am individuellen Fall überprüft werden. Die Relevanzsetzung erfolgt hier durch die Befragten selbst und wird von der Forschenden anschließend induktiv im größeren Bedeutungszusammenhang rekonstruiert. Trotzdem soll schon vorab theoretisch auf den Übergang in den Ruhestand als in diesem Zusammenhang interessierendes Lebensereignis eingegangen werden, da dieser als normativ-kritisches Lebensereignis allen befragten Ehrenamtlichen gemeinsam ist.

[7] Brown/ Harris (1989) und Holmes/Rahe (1967) haben für die Medizinsoziologie relevante Listen entwickelt, die einen systematischen Überblick über mögliche kritische Lebensereignisse bzw. stressfull life events geben und in der Forschung häufig angewandt werden: Den sogenannten „Life Events and Difficulties Schedule“ und die „Holmes and Rahe Stress Scale. Diese Listen sollen hier jedoch nur in ihrer Existenz erwähnt aber nicht selbst verwendet werden, da die relevanten Lebensereignisse induktiv aus den Erzählungen der Befragten erschlossen werden sollen.

Der Übergang in den Ruhestand als normativ-kritisches Lebensereignis

Der Übergang in den Ruhestand stellt einen Übergang von einer Statuspassage in eine andere Statuspassage im Lebensverlauf dar. War das Leben vorrangig auf die Erwerbstätigkeit fokussiert, wird das Individuum nun aus dieser herausgelöst. Die Herauslösung aus der Erwerbsarbeit kann in manchen Fällen zwar auch schon länger zurückliegen, beispielsweise durch Phasen der Arbeitslosigkeit vor dem Übergang in den Ruhestand oder durch eine langanhaltende Erkrankung, trotzdem stellt die Herauslösung aus dem Berufsleben ein Charakteristikum dar, mit dem die meisten einer bestimmten Altersgruppe beim Übergang in den Ruhestand konfrontiert werden. Die Ausübung der Erwerbsarbeit ist zwar auch über den Ruhestand hinaus möglich, aber die Arbeitszeit wird dabei drastisch reduziert und der Umfang der Freizeit steigt proportional dazu an. Dieser Übergang kann sich sehr unterschiedlich gestalten. So wird in der neueren Forschung von „Übergängen in den Ruhestand gesprochen, um dieser Diversität von Pfaden ins Rentenalter gerecht zu werden.“ (Schneider, Mergenthaler et al., 2015: 16). Auch wenn diese Diversität vorhanden ist und in dieser Arbeit auch Beachtung finden soll, ist es das Lebensereignis des Übergangs in den Ruhestand an sich, welches im Vordergrund stehen soll. Es wird vermutet, dass dieses einen bedeutenden Wendepunkt markiert, der potentiell zur Entscheidung für die Ausübung eines Ehrenamtes beitragen kann, da er das Passungsverhältnis zwischen Person und Umwelt, wie es Filipp (2007) beschrieben hat, aus dem Gleichgewicht bringt. Die Übernahme eines Ehrenamtes kann als Anpassungsleistung des Individuums verstanden werden, mit dem Ziel, dieses Gleichgewicht wiederherzustellen. Dem Ehrenamt wird hier eine besondere Bedeutung für die Bewältigung des Lebensereignisses beigemessen. Hier muss allerdings differenziert werden in Ehrenamtliche, die ihre Tätigkeit bereits vor dem Übergang in den Ruhestand aufgenommen haben und Ehrenamtliche, die mit dem Übergang oder im Verlauf des Ruhestands eine Tätigkeit übernommen haben. Bei Personen, die das Ehrenamt erst mit dem Übergang in den Ruhestand übernommen haben, wird vermutet, dass die Übernahme des Ehrenamtes bedeutsam war, für den Umgang mit dem Lebensereignis ‚Übergang in den Ruhestand‘. Bei Personen, die das Ehrenamt schon vorher ausgeübt haben, wird hingegen vermutet, dass die Beibehaltung des Ehrenamtes zumindest einen Bedeutungswandel in Bezug auf dieses Ehrenamt herbeigeführt hat.

Hypothesen zu den Lebensereignissen:

Hypothese 1: Die Ausübung eines Ehrenamtes im Dritten Alter nimmt eine große Bedeutung m Umgang mit spezifischen kritischen Lebensereignissen ein.

Hypothese 2: Ein solches Lebensereignis stellt der Übergang in den Ruhestand dar. Für Personen im Dritten Alter ist das Ehrenamt für den Umgang mit diesem von besonderer Bedeutung.

5.2 Dimension 2: Das zentrale Motiv für die Ausübung des Ehrenamtes

Die erste Bedeutungsebene setzt sich, nach Annahme der Autorin, neben dem zentralen kritischen Lebensereignis, welches handlungsleitend für die Ausübung des Ehrenamtes im Ruhestand ist, aus einem sich aus diesem Lebensereignis generierenden Motiv zusammen, welches die Personen an das Ehrenamt herantragen. In den gängigen quantitativen Studien werden die Motive bzw. Gründe für die ehrenamtliche Tätigkeit entlang einer Itembatterie abgefragt. Teilweise variieren die Fragestellungen zwischen den Studien und innerhalb der Studien. So wird im Freiwilligensurvey beispielsweise gar nicht nach Motiven oder Gründen für die ehrenamtliche Tätigkeit gefragt, sondern es wird der Grad der Zustimmung zu verschiedenen Aussagen zum ausgeübten Ehrenamt erhoben. Diese werden wiederum als Motive für die ehrenamtliche Tätigkeit ausgewertet und interpretiert: „Der Freiwilligensurvey erhebt neben den Grundmotiven, sich freiwillig zu engagieren, auch Erwartungen von Freiwilligen an ihre konkrete Tätigkeit." (BMFSFJ, 2010: 25). Die angesprochenen Erwartungen wurden gemessen, da diese „ein besonders differenziertes Bild von den subjektiven Hintergründen freiwilliger Tätigkeiten" geben würden (BMFSFJ, 2010: 118). In der Generali Altersstudie 2013 sowie der IfD-Umfrage-Allensbach 2013 wird hingegen direkt nach den Gründen für die Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit gefragt. Die Tabelle in **Anlage 1** gibt einen Überblick über die verwendeten Itembatterien, wie sie in der Generali Altersstudie 2013, dem Freiwilligensurvey 2009 und weiterhin einer Studie des Institutes für Demoskopie Allensbach im Auftrag des BMFSFJ zu Motiven des bürgerschaftlichen Engagements (2013) verwendet wurden. Hierbei sind zwar auch Mehrfachnennungen möglich, Aussagen darüber, welche Entwicklungen, Erfahrungen und Lebensereignisse hinter diesen Beweggründen liegen, können jedoch nicht getroffen werden. Um die Bedeutung des Ehrenamtes für die Ehrenamtlichen im Dritten Alter adäquat zu analysieren und sozialpolitische Reformen für diese wissenschaftlich zu begründen, ist eine differenzierte Analyse der Motivlagen für ein ehrenamtliches Engagement, unter Einbeziehung der Lebensereignisse der Ehrenamtlichen, unerlässlich. Gerade in standardisierten quantitativen Erhebungen besteht die Gefahr, dass die Befragten bei der Frage nach den Motiven für die Übernahme eines Ehrenamtes, in der Retrospektive, diese Motive, wie beispielsweise „Ich möchte anderen helfen" oder „Um Kontakt zu anderen zu haben, um Leute zu treffen" (Generali Altersstudie 2013) mit den eigentlichen Erfahrungen, die sie in dieser Tätigkeit gesammelt haben und die nun im Bedeutungsgehalt stärker hervorgehoben und erinnert werden, zusammenwerfen, sodass schnell die Vorstellung entsteht, die Ehrenamtlichen hätten das Ehrenamt übernommen, um mit anderen zusammen zu sein, obwohl vielleicht ursprünglich ein anderes Motiv handlungsrelevant war. Die Autorin der vorliegenden Arbeit vermutet, dass es nicht mehrere, sondern nur ein zentrales Motiv gibt, welches sich aus dem spezifischen, individuell als relevant erachteten und mit Bedeutung versehenen

Lebensereignis generiert hat. Hierbei wird nicht negiert, dass für die Ehrenamtlichen eine Vielzahl an Motiven eine Rolle spielt, wenn sie eine ehrenamtliche Aufgabe für die Gesellschaft übernehmen, trotzdem lässt sich, nach Annahmen der Autorin, die Tendenz zu einem besonders bedeutsamen Motiv erkennen. Für die systematische Einordnung des zentralen Motivs, welches der Ausübung des Ehrenamtes in der Lebensphase Alter zugrunde liegt, kann die Itembatterie in ***Anlage 1*** zur Orientierung trotzdem sinnvoll sein. Für einen systematischeren Zugang und eine strukturierte Analyse der Fallbeispiele, sollen die Items gebündelt werden. Hierzu wird im Folgenden die Motivtypologie von Kistler/Pfau-Effinger/Böhle (2001)[8] (Dischler, 2010: 170) herangezogen und in abgewandelter Form verwendet. Die abgewandelte Typologie ist ebenfalls in der Tabelle im ***Anlage 1*** abgebildet. Die Individuen bewegen sich hierbei auf einem Kontinuum zwischen gemeinschaftsbezogenen, am Gemeinwohl orientierten und selbstbezogenen Motiven. Diese Dichotomie der Einordnung in Altruismus und Egoismus ist in der Motivforschung weit verbreitet (vgl. Han-Broich, 2012:95).

Gemeinschaftsbezogene Motive

Unter den gemeinschaftsbezogenen Motiven sind all jene Beweggründe einzuordnen, in denen der Gemeinwohlbezug der Tätigkeit im Vordergrund steht. Hierbei wird in dieser Arbeit noch einmal unterteilt in altruistische Motive und gestaltungsbezogene Motive. Als altruistisch motiviert gelten jene Personen, die aus reiner Nächstenliebe anderen hilfebedürftigen oder schwächeren Menschen helfen möchten. Sicher kann hier unterstellt werden, dass eine reine Nächstenliebe nicht existiert und immer auch andere Motive mitschwingen. Als Idealtypus soll diese Unterteilung aber angenommen werden. Das Bedürfnis anderen zu helfen kann hierbei einem Gefühl der moralischen oder religiösen Verpflichtung entspringen, ihm kann aber auch das Gefühl zugrunde liegen, der Gesellschaft etwas zurückgeben zu wollen oder zu müssen. Gestaltungsbezogene Motive hingegen haben einen konkreten Gegenstand auf den sie sich richten. Personen, die aus solchen Gründen zu einem Engagement motiviert werden, wollen etwas in ihrer direkten Umwelt oder der Gesellschaft in der sie leben, verändern und verbessern.

Selbstbezogene Motive

Auf der anderen Seite des Kontinuums stehen die selbstbezogenen Motive. Personen, die dieser Kategorie zuzuordnen sind, verbinden mit der freiwilligen Tätigkeit zunächst die Erfüllung persönlicher Interessen, die nicht in erster Linie am Gemeinwohl orientiert sind.

[8] Leider war ein Zugriff auf die Primärquelle im Rahmen der vorliegenden Arbeit nicht möglich, sodass sich auf die Verwendung der Motivbündelung nach Kistler et al. durch andere Wissenschaftler bezogen werden muss, in diesem Fall auf Dischler (2010). Da es sich um eine Typologie handelt ist davon auszugehen, dass diese nicht abgewandelt wurde, da eine Abwandlung auch an keiner Stelle der Arbeit Dischlers erwähnt ist.

Hier lässt sich eine Unterteilung vornehmen in nutzenorientierte Gründe, entwicklungsbezogene Gründe und gestaltungsbezogene Gründe auf individueller Ebene. Die nutzenorientierten Gründe sind eher pragmatischer Art. Personen mit dieser Motivation möchten konkrete Fähigkeiten erwerben (Zertifikate erhalten), die sie beruflich weiterbringen. Die entwicklungsorientierten Gründe sind stärker auf die individuelle Persönlichkeit bezogen. So möchten einige Personen durch das Ehrenamt das Gefühl bekommen, gebraucht zu werden und etwas Sinnvolles bzw. Nützliches zu tun. Für einige ist auch die Anerkennung wichtig, die sie sich durch die Ausübung des Ehrenamtes versprechen (Motiv der Sinngebung). Andere möchten ihre eigenen Interessen, Fähigkeiten oder Begabungen in der Tätigkeit ausleben (Motiv der Selbstverwirklichung). Auch die persönliche Weiterentwicklung kann im Vordergrund stehen. So ist für einige Menschen mit der Ausübung eines Ehrenamtes die Hoffnung verbunden neue wertvolle Erfahrungen zu machen und neue Kenntnisse und Fähigkeiten zu erlangen, andere möchten sich einfach einer neuen Herausforderung stellen (Motiv der Weiterentwicklung). Eine weitere Motivgruppe bezieht sich auf die Gestaltung des eigenen Lebens. Personen, die dieser Gruppe zuzurechnen sind, möchten mit der ehrenamtlichen Tätigkeit ihren Alltag strukturieren und etwas machen, was ihnen Freude macht. Für viele steht hier besonders das Ehrenamt als Vergesellschaftungsinstanz im Vordergrund. Sie möchten über ihre freiwillige Tätigkeit vor allem mit anderen Menschen in Kontakt kommen.

Die Bündelung der Erfahrungen nach Gemeinschafts- bzw. Selbstbezogenheit soll lediglich als Mittel bei der strukturierten Analyse der Einzelfälle dienen. Die Erfahrungen der Befragten sollen nicht zwingend in diese Typologie eingeordnet werden, sondern es soll durch ein offenes Herangehen an den Untersuchungsgegenstand die Möglichkeit geschaffen werden, die Typologie induktiv entlang der Relevanzsetzungen der befragten Ehrenamtlichen zu erweitern und falls notwendig, zu modifizieren.

Hypothese zu den Motiven:

Hypothese 3: Hinter der Übernahme eines Ehrenamtes im Gesundheits- und Pflegebereich liegt ein zentrales Motiv, welches sich aus einem spezifischen, von der Person selbst als relevant erachteten Lebensereignis generiert, um dieses Lebensereignis zu bewältigen.

5.3 Dimension 3: Erfahrungen mit dem Ehrenamt

Ein vollständiges Bild der Bedeutung, die ein Ehrenamt für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters einnehmen kann, entsteht erst, wenn auch die Erfahrungen, die die Ehrenamtlichen in ihrem Ehrenamt machen, betrachtet werden. Im ersten Schritt sollen die von den Ehrenamtlichen als bedeutsam erwähnten Erfahrungen untersucht werden. Zur theoretischen Strukturierung der Erfahrungen, die die Ehrenamtlichen als bedeutsam darstellen, lassen sich erneut die Motivgruppen nach Kistler et al. in abgewandelter Form verwenden. Hierzu wurden in einer Tabelle (***Anlage 2***) die Motive der standardisierten Erhebungen so umformuliert, dass sie nun als Erfahrungen interpretiert werden können. Dadurch, dass sie inhaltlich nicht verändert wurden, ist es möglich zu untersuchen, inwiefern das herangetragene zentrale Motiv in der Ehrenamtlichkeit auch seine Erfüllung gefunden hat. War das grundlegende Motiv beispielsweise „gebraucht werden“, kann unter Heranziehung der tatsächlich gemachten und als erzählrelevant wahrgenommenen Erfahrungen untersucht werden, inwieweit sich die Person heute auch tatsächlich gebraucht fühlt. In einem zweiten Schritt kann analysiert werden, welchen Erfahrungen die Ehrenamtlichen darüber hinaus eine Bedeutung zuschreiben. Diese, über die Erfüllung des zentralen Motivs hinausgehenden Erfahrungen, bilden die zweite Ebene der Bedeutung, die ein Ehrenamt für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase Alter haben kann. Hierbei können durchaus Überschneidungen innerhalb des Kontinuums selbstbezogen – gemeinschaftsbezogen auftreten. In Verbindung mit dem bereits beschriebenen Lebensereignis und dem Grundmotiv wird vermutet, dass sich eine Systematik in Form einer Typologie der Bedeutungen des Ehrenamtes erkennen lässt, nach der die Ehrenamtlichen eingeteilt werden können. So stehen für Personen, die dem Ruhestand als kritischem Lebensereignis in ihrem Erzählen eine vordergründige Bedeutung beimessen möglicherweise andere Erfahrungen als bedeutsam im Vordergrund, als Personen, für die ein anderes Lebensereignis ausschlaggebend war.

Hypothese zu den Erfahrungen:

Hypothese 4: Die Erfahrungen, die die Ehrenamtlichen in ihrer Tätigkeit machen und denen sie eine Bedeutung zuweisen, unterscheiden sich entsprechend der jeweiligen Lebensereignisse und daraus generierten Motive, welche für die Ausübung des Ehrenamtes bedeutsam waren. Personen mit einem eher selbstbezogenen Motiv thematisieren vermutlich eher selbstbezogene Erfahrungen als bedeutsam, Personen mit einem eher gemeinschaftsbezogenen Motiv, thematisieren eher gemeinschaftsbezogene Erfahrungen.

EMPIRISCHE ANALYSE

6. Methodologie und Methode

Für die Erhebung des Konzeptes der „Bedeutung des Ehrenamtes im Gesundheits- und Pflegebereich in der Lebensphase des Dritten Alters“, wird in dieser Studie, aufgrund der antizipierten Komplexität des Untersuchungsgegenstandes, auf die qualitative Forschungsmethode des leitfadengestützten problemzentrierten Interviews (PZI), nach Witzel (1982,1985,2000), zurückgegriffen. Weiterhin ist das Konzept der Bedeutung des Ehrenamtes ein sehr Individuelles und kann, wie bereits dargelegt, nur unter Einbeziehung des Lebenslaufes des Befragten und unter Betrachtung der individuellen Relevanzsetzungen der Befragten heraus verstanden werden. Eine Darstellung der Bedeutung, die das Ehrenamt für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters einnimmt, kann somit nur auf der Grundlage qualitativer Forschung erfolgen. Die qualitative Herangehensweise an den Gegenstand kann außerdem der tiefergehenden Überprüfung von quantitativ basierten Ergebnissen dienen. Die Auswertung der Interviews beinhaltet sowohl eine Auswertung der Einzelfälle als auch einen allgemeinen Vergleich der Fälle hinsichtlich des Konzeptes „Bedeutung des Ehrenamtes für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters“. Aus Platzgründen und auch aus Gründen der Übersichtlichkeit soll in der vorliegenden Arbeit nur der Vergleich der Fälle, der sich aus der Analyse der Einzelfälle ergibt, dargestellt werden. Ziel jeder qualitativen Sozialforschung ist der Rückschluss von einem Einzelfall oder mehreren Einzelfällen auf Feststellungen von „Strukturen, Regeln und Organisationsformen sozialer Sinnzusammenhänge, Handlungsweisen, Gruppierungen, Institutionen und Räume“, die für eine größere Zahl an Fällen Gültigkeit beanspruchen (Schulze, 2010: 29). Daher soll auf Grundlage der Ergebnisse eine „Typologie der Bedeutungen“ erstellt werden, die ein Ehrenamt in der Lebensphase Alter für die Ehrenamtlichen in dieser Lebensphase haben kann.

Das problemzentrierte Interview

Im Gegensatz zum rein narrativen Interview, in welchem die /der Forschende vollkommen unvoreingenommen im Sinne einer „tabula rasa“ in die Datenerhebung geht und entlang einem streng induktiven Vorgehen die Theorie ausschließlich auf den Erzählungen und Relevanzsetzungen der Befragten aufbaut (Lamnek, 2005:364), werden beim PZI theoretische Vorüberlegungen durch Literaturrecherche und Einsicht anderer Studien zum Forschungsgegenstand sowie Einarbeitung in das zu untersuchende Feld getroffen. Bevor die Phase der Datenerhebung beginnt, werden die Erkenntnisse durch die/den Forschende(n) zu einem theoretischen Konzept über den Untersuchungsgegenstand aggregiert, von welchem schließlich im Schritt der Operationalisierung des Konzeptes,

Leitfragen abgeleitet werden, die dem problemzentrierten Interview zugrunde gelegt werden. Die Leitfragen beziehen sich in der vorliegenden Frage auf die drei zu untersuchenden Dimensionen der Bedeutung des Ehrenamtes: Lebensereignisse und –erfahrungen (1), daraus generierte Motive für die Ausübung des Ehrenamtes (2), Erfahrungen mit dem Ehrenamt (3) sowie die subjektiv kritischen Aspekte, die durch die Ehrenamtlichen angesprochen werden. Für eine tiefgehende Analyse wird das PZI als biographisches Interview angewandt. Ziel ist es den individuellen Prozess der Herstellung der Bedeutung des Ehrenamtes für die Ehrenamtlichen im Gespräch nachzuvollziehen, indem die Ehrenamtlichen aufgefordert werden mithilfe lebenslaufbezogener Darstellungen zu erläutern, wie es zur Ausübung des Ehrenamtes kam und wie sich die soziale Realität im Ehrenamt nun aus Sicht der Ehrenamtlichen gestaltet. Auf dieser Grundlage soll die Bedeutung des Ehrenamtes für die Befragten rekonstruiert werden.

Ablauf

Zu Beginn des Interviews wird den Befragten der Ablauf der Interviewsituation erläutert. Anschließend wird die/der zu Befragende über die Aufzeichnung des Gesprächs mithilfe eines Tonbandes aufgeklärt und ihr/sein Einverständnis hierzu eingeholt. Hierbei wird der/dem zu Befragenden die Wahrung seiner Anonymität zugesichert. Das Interview selbst beginnt mit einer vom Forschenden eigens formulierten erzählgenerierenden Frage. Der zu Befragende soll mit dieser sehr offen gestalteten Frage zu einer längeren Erzählung angeregt werden. Das PZI eignet sich hierfür als biografisches Interview besonders gut, da es laut Witzel, durch die Anregung zur „Erzählung von Lebensgeschichten oder erlebten Begebenheiten“ die Gesprächsentwicklung fördert (Witzel, 2010: 4). Der Erzählung der/des Befragten folgt eine Phase der „allgemeinen Sondierung“, in welcher die/ der Forschende auf das Gesagte zurückgreift und auf dieser Grundlage Nachfragen zum Gesagten stellt. Der/Dem Befragten ist es so möglich Gesagtes weiter zu explizieren, zu revidieren oder zu modifizieren und weitere, vorher nicht beleuchtete Aspekte in die Erzählung einzubringen (vgl. ebd: 14). Dieser Phase folgt die Phase der „spezifischen Sondierung“. Hier nutzt die/der Forschende sein vorab theoretisch hergeleitetes Wissen um spezifische Nachfragen zu stellen oder noch nicht vom Befragten genannte aber vom Forschenden als potentiell relevant gedeutete Aspekte zu thematisieren.

Prinzip der Offenheit

Der Sinn und Vorteil, aber gleichzeitig auch die Herausforderung des problemzentrierten Interviews besteht darin, dass sich die/ der Forschende trotz der theoretischen Vorannahmen um eine größtmögliche Offenheit gegenüber dem Untersuchungsgegenstand

bemüht. Gerade in der biographischen Forschung oder Fragestellungen, die zum Forschungszeitpunkt nur wenig in der bestehenden Literatur behandelt wurden, ist dieses Prinzip der Offenheit unverzichtbar, da es sich nicht vorrangig um hypothesentestende, sondern um hypothesengenerierende Verfahren handelt. Witzel bezeichnet diese Form des Erkenntnisgewinns als „induktiv-deduktives Wechselverhältnis (Witzel, 2010:3). Im Forschungsprozess und vor allem im konkreten Interview und seiner Auswertung ist es von größter Bedeutung, dass der Forschende sich hinter seinen Annahmen zurücknimmt, um möglichst offen zu sein für eine möglicherweise andere Entwicklung als jene, die er vor der Feldphase hypothetisch angenommen hat. Der Forschende muss somit auch einer Modifikation seiner Theorien und Hypothese offen gegenüberstehen und dem Versuch entgegenwirken vorangenommene Hypothesen verifizieren zu wollen. Die Hypothesenbildung erstreckt sich vielmehr über den gesamten Forschungsprozess (Rosenthal, 2005:85f.) Die ständige Reflexion über die Bedeutung der Wahrung von Offenheit ist für den Gewinn valider Ergebnisse unerlässlich. Das Zurücknehmen der eigenen Vorstellungen des Forschenden in der Datenerhebung und –auswertung betreffen jedoch nicht nur die theoriegeleiteten Annahmen, sondern auch die unterbewussten Dispositionen, die der Forschende im Laufe seiner Sozialisation entwickelt. Auch jene können und müssen wir im Forschungsprozess abschütteln, um, wenn schon nicht auf objektive, so doch wenigstens auf intersubjektive Weise, die Wirklichkeit zu rekonstruieren. Diesem Anspruch der intersubjektiven Rekonstruktion der Wirklichkeit folgt auch diese Arbeit. So ist es zwar nicht möglich die objektive persönliche Bedeutung des Ehrenamtes für die Ehrenamtlichen darzustellen, aber es ist möglich sich einer Rekonstruktion der eigenen Wirklichkeitskonstruktion der Ehrenamtlichen mithilfe eines transparenten und reliablen Forschungsdesigns und seiner theoriegeleiteten Annährung und Einbettung, intersubjektiv, also für andere Forscher nachvollziehbar und wiederholbar, anzunähern.

Auswertung

Zur Auswertung wird das Gespräch auf Grundlage der Tonbandaufnahme vollständig transkribiert. Transkribiert wird in Form der Standardorthographie, also entlang den Regeln der geschriebenen Sprache. Hier werden zwar die Betonung oder das Weglassen bestimmte Laute vernachlässigt. Dies ist aber für die interessierende Forschungsfrage nicht unbedingt von Relevanz, da es eher um die Inhalte geht. Dort wo es bedeutsam scheint, wird auf entsprechende Betonungen oder Pausen, etc. hingewiesen. Hier zeigt sich schon die Selektivität des Transkribierens die nicht vermieden werden kann, aber bei der Auswertung reflektiert werden sollte. Im Transkript werden außerdem die Namen der Befragten sowie spezifische Details zur Einrichtung in der die Befragten tätig sind, unkenntlich gemacht, um einen Rückschluss auf die Person so gut es geht zu vermeiden. Auf Grundlage der

Transkripte werden die Interviews entlang der vier Dimensionen theoriegeleitet deduktiv ausgewertet, wobei Relevanzsetzungen und Einbringung neuer Themen durch die/den Befragten induktiv in die Theorie mit aufgenommen werden sollen. Die Auswertung beinhaltet sowohl eine Auswertung der Einzelfälle als auch einen allgemeinen Vergleich der Fälle hinsichtlich des Konzeptes „Bedeutung des Ehrenamtes für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase Alter“. Aus Platzgründen und auch aus Gründen der Übersichtlichkeit soll in der vorliegenden Arbeit nur der Vergleich der Fälle, der sich aus der Analyse der Einzelfälle ergibt, dargestellt werden. Auf Grundlage dieser Ergebnisse soll eine „Typologie der Bedeutungen“ erstellt werden, die ein Ehrenamt in der Lebensphase Alter für die Ehrenamtlichen in dieser Lebensphase haben kann.

7. Operationalisierung

Im Folgenden soll das Konzept „Bedeutung des Ehrenamtes Im Gesundheits- und Pflegebereich in der Lebensphase des Dritten Alters“, entlang der dargelegten Dimensionen, messbar gemacht werden, indem die einzelnen Dimensionen in Leitfragen für die Interviews mit den Ehrenamtlichen überführt werden. Um die dritte Forschungsfrage nach den als kritisch wahrgenommenen Erfahrungen der Ehrenamtlichen innerhalb des Ehrenamtes, ebenfalls empirisch messbar zu machen, werden in einem weiteren Schritt die Fragebögen der drei etablierten quantitativen Studien inhaltsanalytisch auf die Thematisierung kritischer Erfahrungen mit dem Ehrenamt durch die Ehrenamtlichen untersucht. Hierbei eruierte, nicht ausreichend differenzierte Fragen sowie wahrgenommene fehlende Aspekte, sollen im Anschluss ebenfalls in Leitfragen für die qualitativen Interviews überführt werden. Der Leitfaden, der für die qualitativen Interviews verwendet wurde befindet sich beispielhaft im Anhang ***(Anlage 3)***

7.1 Forschungsfrage 1: Welche Bedeutung hat das Ehrenamt in der Lebensphase des Dritten Alters für die Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich?

1. Dimension: Handlungsleitendes Lebensereignis

Um zu erfassen, welches Lebensereignis bzw. welche Erfahrung für die Ehrenamtlichen, hinsichtlich der Aufnahme einer ehrenamtlichen Tätigkeit im Gesundheits- oder Pflegebereich, von Bedeutung war, soll der Vorteil qualitativer Interviews zunutze gemacht werden. Anstatt die möglichen Antworten in einem standardisierten Fragebogen im Vorhinein festzulegen und somit stark einzugrenzen, wird den Interviewpartnern im Leitfadeninterview durch eine sogenannte erzählgenerierende Frage die Möglichkeit gegeben, eigenständig zu erzählen, wie es im Lebensverlauf zum Interesse an der Ausübung eines Ehrenamtes allgemein und schließlich zur Übernahme des Ehrenamtes im Gesundheits- oder

Pflegebereich speziell kam. Den Ehrenamtlichen ist es somit möglich, ihre Erzählung selbst zu strukturieren und eigene Relevanzen zu setzen, ohne schon von Beginn an für bestimmte Begriffe sensibilisiert zu sein, die der Forschende, aufgrund seines Forschungsinteresses, gesetzt hat:

> *„Vielleicht können Sie einmal erzählen, wann in Ihrem Leben Sie Sich das erste Mal allgemein für eine ehrenamtliche Tätigkeit interessiert haben und wie es dazu kam, dass Sie dieses spezielle Ehrenamt jetzt ausüben und was Sie bis zum heutigen Tage damit erlebt haben. Sie können all die Erlebnisse und Empfindungen erzählen, die Ihnen dazu einfallen. Sie können sich dazu so viel Zeit nehmen, wie Sie möchten. Ich werde Sie erst einmal nicht unterbrechen, mir nur einige Notizen machen und später noch darauf zurückkommen."*

Aufbauend auf dieser erzählgenerierenden Frage, kann der Forschende sich während des Interviews Fragen notieren, die sich an der Relevanzsetzung des Interviewten orientieren und somit eine tiefergehende Auseinandersetzung mit den individuellen Lebensereignissen und –erfahrungen der Ehrenamtlichen, die für die Übernahme der ehrenamtlichen Tätigkeit relevant waren, ermöglichen. In der Phase der „allgemeinen Sondierung" kann der Forschende diese Nachfragen an den Befragten stellen.

Übergang in den Ruhestand und Ausstieg aus der Erwerbsarbeit

Falls der Übergang in den Ruhestand als ehrenamtsförderndes Ereignis in der Erzählung nicht, wie erwartet, erwähnt wird, soll dies trotzdem in den Nachfragen, in der Phase der „spezifischen Sondierung" geschehen. Hier soll untersucht werden, wie der Übergang in den Ruhestand erlebt wurde, um die Erzählung anschließend mit den Erzählungen anderer Ehrenamtlicher zu vergleichen, die den Übergang in den Ruhestand als handlungsleitend für die Übernahme des Ehrenamtes thematisieren. Die entsprechende ebenfalls erzählgenerierend und möglichst offen angelegte Frage sollte wie folgt lauten:

> *„Sie befinden sich ja jetzt im Ruhestand. Können Sie mir etwas mehr zur Übergangsphase ins Rentenalter erzählen? Wie erleben Sie diesen Zeitraum in Ihrem Leben jetzt? Welche Erwartungen haben sich erfüllt oder ist etwas doch ganz anders gekommen?"*

2. Dimension: Motive zum Ehrenamt

Das zentrale Motiv für die Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit, das sich aus dem Lebensereignis generiert hat, soll ebenfalls mithilfe der erzählgenerierenden Frage zu Beginn des Interviews, erhoben werden. Eine direkte Erfragung der Motive durch den Forschenden soll hiermit umgangen werden, damit der Befragte nicht dazu verfällt in vorgefertigten Motivbatterien zu argumentieren, sondern die Beweggründe als Bestandteile oder Ergebnisse der Erfahrungen im Lebensverlauf, in die Erzählung integriert. Damit soll ein Höchstmaß an Authentizität und Offenheit gegenüber dem Befragten gewährleistet werden.

3. Dimension: Erfahrungen im Ehrenamt

Für die Erhebung der Erfahrungen mit dem Ehrenamt im Gesundheits- oder Pflegebereich, sollen sowohl subjektiv positive, als auch subjektiv negative Aspekte thematisiert werden. Damit der Befragte von der Dimension einer solchen Frage nicht überfordert ist, soll zunächst nach dem schönsten Moment bzw. der schönsten Erfahrung und dem schwierigsten Moment bzw. der schwierigsten Erfahrung gefragt werden, um davon abgeleitet, durch Nachfragen, weitere als schön oder schwierig bzw. belastend wahrgenommene Erfahrungen zu beleuchten.

- „*Was war der schönste Moment oder die schönste Erfahrung während Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit bis heute?“*
- *„Welches war der schwierigste Moment oder die schwierigste/ belastendste Erfahrung, die Sie in Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit bisher erlebt haben?“*

Von Interesse sind hier insbesondere die Erlebnisse mit den zu pflegenden Personen bzw. anderer Zielgruppen des freiwilligen Engagements, wie auch mit ihren Angehörigen. Ausgehend von der Annahme, dass gerade das Ehrenamt im Gesundheits- und Pflegebereich, durch den stetigen direkten Umgang mit schwer kranken oder sterbenden Menschen, mit psychischen Belastungen verbunden sein kann, interessiert weiterhin die Unterstützung, die die Ehrenamtlichen, falls gewünscht, sowohl innerhalb der Organisation selbst, als auch in ihrem persönlichen Umfeld, diesbezüglich erfahren. Eine entsprechende Nachfrage könnte daher lauten:

- *„Fühlen Sie sich selbst denn ausreichend umsorgt, haben Sie jemanden dem Sie sich mit Ihren Erfahrungen dort anvertrauen können?“*

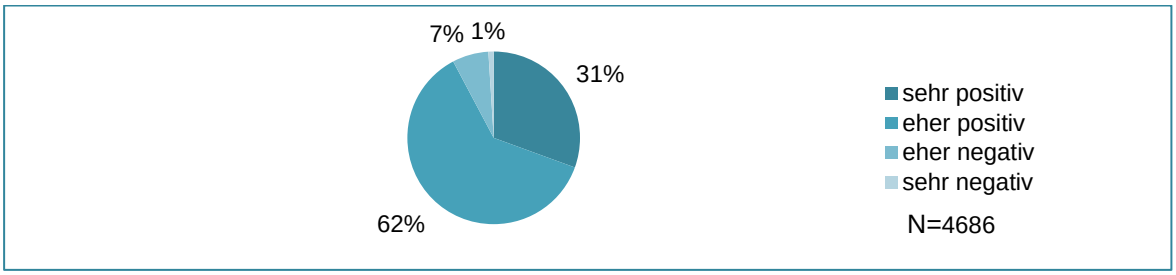
7.2 Forschungsfrage 2:Werden kritische Erfahrungen, die mit der Ausübung eines Ehrenamtes im Alter einhergehen, von den etablierten Surveys erhoben?

Um das Bild, welches von der Ehrenamtlichkeit im Dritten Alter entsteht, abzurunden, soll mit dieser Forschungsfrage auch kritischen Stimmen der Ehrenamtlichen Raum gegeben werden. Im Folgenden sollen die etablierten Studien (Freiwilligensurvey, Alterssurvey und Generali Altenstudie) inhaltsanalytisch auf die Thematisierung kritischer Aspekte zum Ehrenamt hin untersucht werden, um die Fragebatterie der vorliegenden Untersuchung diesbezüglich noch zu erweitern. Im Falle der Thematisierung kritischer Aspekte in den etablierten Studien, sollen die Ergebnisse dargestellt und bezüglich ihres Erklärungsgehaltes diskutiert werden.

Freiwilligensurvey

Bei der Untersuchung des Fragebogen des Freiwilligensurveys fällt auf, dass die Thematisierung kritischer Erfahrungen mit dem Ehrenamt oder kritischer Auswirkungen auf die Ehrenamtlichen durch dieses, zwar stattfindet, sich jedoch vor allem auf die strukturelle gesellschaftliche, politische und organisationale Ebene bezieht und weniger die individuelle Gefühls- und Erfahrungsebene der Ehrenamtlichen betrachtet. Auf organisationaler Ebene geht es beispielsweise um eine Einschätzung des Verbesserungsbedarfs bei der Förderung und Unterstützung ehrenamtlichen Engagements, den die Befragten in der Organisation, in der sie tätig sind, selbst sehen. Hier geht es vor allem um Fragen der fachlichen Unterstützung, der Finanzierung, Ausstattung sowie der Anerkennung durch die hauptamtlichen Kräfte (BMFSFJ, 2010:280ff.). Auf der hier interessierenden Persönlichkeitsebene lassen sich im Freiwilligensurvey leidglich Ansätze einer kritischen Betrachtung der Auswirkungen des Ehrenamtes auf die Ehrenamtlichen erkennen. So wird beispielsweise nach in der Vergangenheit ausgeübten ehrenamtlichen Tätigkeiten gefragt und welche Erfahrungen damit aus heutiger Sicht insgesamt gemacht wurden. Den Befragten ist es möglich, die Erfahrungen anhand einer vierstufigen Skala einzuordnen, in sehr positiv, eher positiv, eher negativ, sehr negativ. Zwar bewerteten im Befragungsjahr 2009 erfreulicherweise die meisten ihre vergangene ehrenamtliche Tätigkeit als „eher positiv“ (62%) bzw. „sehr positiv“ (31%), jedoch beträgt der Anteil der Befragten, die das ehemals ausgeführte Ehrenamt „eher negativ“ oder „sehr negativ“ bewerten, insgesamt immerhin acht Prozent ***(Abbildung 5).***

Abbildung 5: Erfahrungen von zum Befragungszeitpunkt Nicht-Ehrenamtlichen zur Einschätzung der Erfahrungen mit einer früheren beendeten ehrenamtlichen Tätigkeit



Quelle: Scientific Use File FWS 2009, Version 3.1. doi: 10.5156/FWS.2009.M.002
(eigene Berechnung)

Dieser Anteil ist zwar gering, sollte in einer umfassenden kritischen Beschäftigung mit dem Ehrenamt jedoch nicht außer Acht gelassen werden. Im Anschluss an diese Frage, folgt eine Frage nach den Gründen für die Beendigung der damaligen Tätigkeit. Dem Befragten werden sechs Antwortmöglichkeiten[9] aufgelistet, von denen er eine oder mehrere auswählen

[9] *„Warum haben Sie Ihr Engagement damals beendet? 1) der zeitliche Aufwand war zu groß 2) Mein finanzieller Aufwand war zu groß 3) Die Gruppe oder Organisation wurde aufgelöst 4) Es gab keine*

kann. Die Angabe anderer, kritischer Gründe, wie beispielsweise die physische oder psychische Überforderung durch die Tätigkeit, ist hier jedoch nicht vorgesehen und kann auch nicht durch eine offene Angabe thematisiert werden. Es ist lediglich möglich die Kategorie „andere Gründe“ auszuwählen. Diese wurde 2009 immerhin von jedem dritten Befragten gewählt (BMFSFJ, 2010b: 145). Im Freiwilligensurvey wird bezüglich der Ursachen nur eine vage Vermutung formuliert: „Die ‚sonstigen‘ Ursachen von 2009 wurden ganz besonders häufig von älteren Menschen genannt, sodass Spezifika des Alters hier eine erhöhte Rolle für die Beendigung des Engagements spielen.“ (ebd.: 146). Hier würde sich eine Nachfrage lohnen, um zu erfahren, um welche anderen Gründe es sich genau handelt. Hierzu könnte die Frage im Freiwilligensurvey durch eine zusätzliche offene Kategorie erweitert werden, um weiteren kritischen Aspekten Raum zu geben (siehe ***Anlage 4*** im Angang). Diese Anregung kann für weiterführende Forschungen relevant sein.

Ein weiterer wichtiger kritischer Aspekt wird thematisiert, wenn nach dem Umgang mit den Anforderungen in der ehrenamtlichen Tätigkeit gefragt wird. Hier soll erhoben werden, ob die Ehrenamtlichen sich teilweise überfordert oder den Anforderungen immer gewachsen fühlen. Die Anforderungen an die ehrenamtliche Tätigkeit wurden in einer vorausgehenden Frage erhoben[10]. Auch hier ist es jedoch nicht möglich, herauszufinden, wo, falls vorhanden, die empfundenen Überforderungen begründet liegen. Zwar könnte die Frage nach den Überforderungen mit der davorliegenden Frage nach den Anforderungen, die die ehrenamtliche Tätigkeit mit sich bringt, in Beziehung gesetzt werden, jedoch ist ein Rückschluss auf die Überforderung durch eine spezifische Anforderung nicht möglich, da nicht davon ausgegangen werden kann, dass der oder die Befragte die Frage nach den Überforderungen, direkt auf die zuvor angegebenen Anforderungen der Tätigkeit bezieht. Gerade das Ehrenamt im Gesundheits- und Pflegebereich birgt jedoch potentiell die Gefahr die Ehrenamtlichen zu überfordern, gerade wenn die Tätigkeit den Umgang mit Kranken und/ oder Sterbenden beinhaltet. Hier wäre genauer zu untersuchen, wie die Ehrenamtlichen mit solchen Herausforderungen umgehen, inwieweit sie sich dadurch belastet fühlen und welche Charakteristika jene Personen haben, die sich für ein Ehrenamt, welches solche Anforderungen beinhaltet, entscheiden. Eine Modifizierung der Frage des Freiwilligensurveys mithilfe von Filterführung, ähnlich des Vorschlages in ***Anlage 5***, wäre zu überdenken. Die Ergebnisse des Freiwilligensurveys zu diesem Thema sind interessant ***(Abbildung 6)***. Bei der Betrachtung des Gesundheitsbereiches, im Vergleich zum Durchschnitt aller anderen

---

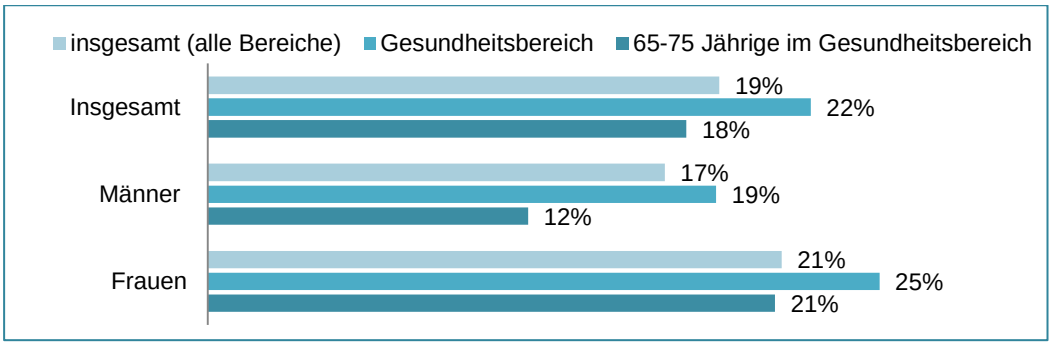
Finanzierung mehr für das Vorhaben 5) Ich bin an einen anderen Ort umgezogen 6) Die Tätigkeit war von vornherein zeitlich begrenzt“ (Gensicke / Geiss, 2010: 68)

[10] „*Welche Anforderungen stellt die Tätigkeit an Sie? Sagen Sie mir bitte jeweils, ob das Folgende für Ihre Tätigkeit in starkem Maß, in gewissem Maß oder nicht gefordert ist:*

1) Organisationstalent 2) Führungsqualitäten 3) Hohe Einsatzbereitschaft 4) Fachwissen 5) Mit Menschen gut umgehen können 6) Mit Behörden gut umgehen können 7) Belastbarkeit 8) Selbstlosigkeit 9) Ideenreichtum, Kreativität 10) Gutes Zeitmanagement“ (Gensicke/ Geiss, 2010: 57)

Bereiche, bestätigt sich die Vermutung, dass die Ehrenamtlichen im Gesundheitsbereich durchschnittlich etwas häufiger angeben, von den Anforderungen der Tätigkeit etwas überfordert zu sein (22%), als das der Durchschnitt aller Altersgruppen in allen Bereichen insgesamt tut (19%).

Abbildung 6: Anteil der Ehrenamtliche, die angeben, dass sie sich teilweise von den Anforderungen in ihrer Tätigkeit überfordert fühlen (nach Geschlecht, Alter und Bereich)



Quelle: Scientific Use File FWS 2009, Version 3.1. doi:10.5156/FWS.2009.M.002 (eigene Berechnungen, gewichtet nach zeitaufwändigster Tätigkeit)

Wird das Alter jedoch auf die interessierende Altersgruppe der 65-75-Jährigen eingegrenzt, ergibt sich ein gegenläufiges Bild. Die Älteren scheinen in ihrem Ehrenamt im Gesundheitsbereich, mit 18 Prozent, weniger überfordert als der Durchschnitt der Altersgruppen in diesem Bereich (22%). Zu vermuten wäre, dass die anderen Altersgruppen, das Ehrenamt in ihrer Freizeit neben Ausbildung oder Erwerbsarbeit ausüben und sich die Überforderung somit auf die zeitliche Vereinbarkeit dieser beiden Lebensbereiche bezieht. Im Alter steht mit dem Eintritt in den Ruhestand mehr Zeit für die Ausübung eines Ehrenamtes zur Verfügung, um auch mit den Anforderungen jeglicher Art besser umzugehen. Dies wäre in einer tiefergehenden Analyse, mithilfe qualitativer Interviews, zu erforschen. Weiterhin wäre der Begriff der Überforderung in seinen möglichen Dimensionen: physisch, psychisch und zeitlich, tiefer zu hinterfragen, um mögliche Aspekte aufzudecken, die in die Beantwortung einer standardisierten Frage, durch den Befragten möglicherweise kognitiv nicht mit einbezogen wurden.

Ferner zeichnet sich eine deutliche Geschlechterdifferenz ab: Im Durschnitt aller Bereiche insgesamt, geben Männer weniger häufig an, mit den Anforderungen überfordert zu sein (17%), als Frauen (21%). Bezogen auf den Gesundheitsbereich räumt zwar, mit 19 Prozent der Männer, ein geringfügig größerer Anteil ein, teilweise mit den Anforderungen überfordert zu sein, aber ein weit größerer Anteil der Frauen, nämlich jede vierte Ehrenamtliche im Gesundheitsbereich gibt an, teilweise überfordert zu sein. Bezüglich der Altersgruppen zeigt sich ein erstaunliches Bild. Während lediglich geringe 12 Prozent der 65-75-jährigen Männer eine teilweise Überforderung einräumen, sind das bei den 65-75-jährigen Frauen immerhin

21 Prozent. Das ergibt eine Differenz im höheren Alter von neun Prozentpunkten zwischen den Geschlechtern, während sie im Durschnitt aller Altersgruppen im Gesundheitsbereich nur sechs Prozentpunkte und im Gesamtvergleich der Bereiche lediglich vier Prozentpunkte betrug.

Alterssurvey und Generali Altersstudie

Im Alterssurvey sowie in der Generali Altersstudie, ist zwar die ehrenamtliche Betätigung Gegenstand der Befragung, jedoch werden weder positive, noch negative Erfahrungen oder Kritikpunkte seitens der Befragten erhoben, die sich direkt auf das ausgeübte Ehrenamt beziehen oder von diesem abgeleitet werden können. Allerdings werden hier generelle Erfahrungen und Einstellungen zum Älterwerden (Engstler, et al., 2013: Fragen 1;13 / Köcher/Bruttel, 2012: Fragen 3;4) sowie zum Selbstbild der Befragten (ebd Engstler, et al., 2013: Fragen 2;12;48 / Köcher/Bruttel, 2012: Frage 61) und zur Beurteilung des eigenen Lebens (Engstler, et al., 2013: Fragen 3;16 / Köcher/Bruttel, 2012: Fragen 2a; 5), anhand von negativen und positiven Items, erhoben. Mithilfe entsprechender Regressionen ist es, unter Einbeziehung weiterer Parameter (Einkommen, Bildung, Beziehungsstatus, Lebensereignisse, etc.), somit möglich, den indirekten Zusammenhang der Ausübung eines Ehrenamtes und den individuellen Einstellungen sowohl zum Älterwerden als auch zum Selbstbild zu erheben. Allerdings lässt sich eben nur die geschätzte Erklärungskraft, die die ehrenamtliche Betätigung, neben anderen Parametern, für die Konstruktionen von Alter und Selbst hat, errechnen. Ein direkter Zusammenhang kann auf Basis solcher Analysen nicht errechnet werden. Das ist, so die zugrundeliegende Annahme dieser Arbeit, mit qualitativen Interviews, die den Lebenslauf in Betracht ziehen, besser möglich, da hier durch direkte Nachfragen ein differenzierteres Bild der Erfahrungen im Ehrenamt und die Effekte des Ehrenamtes auf die Persönlichkeit, ermittelt werden kann. Die Einbeziehung einzelner Aspekte der Persönlichkeit in die vorliegende Arbeit ist, aufgrund der vorgenommenen theoretischen Eingrenzung der Thematik, im Rahmen dieser Arbeit jedoch nicht vorgesehen.

Es konnte gezeigt werden, dass die etablierten quantitativen Befragungen, wie der Freiwilligensurvey oder der Alterssurvey, aber auch die Generali Altersstudie, auf denen die positive Resonanz in den Medien und die Motivation zur Förderung des Engagements beruht, die kritischen Stimmen der Ehrenamtlichen zu ihren Tätigkeiten, nicht ausreichend erheben und einige Aspekte ungeklärt lassen. Die Thematisierung kritischer Erfahrungen wird nur unzureichend in die Fragebatterie aufgenommen und somit auch nicht abgebildet, wodurch die Gefahr besteht, dass ein mitunter zu positives Bild vom Ehrenamt entsteht. Defizite bestehen, wie erläutert, vor allem in der differenzierten Betrachtung der Belastung durch Herausforderungen und Anforderungen der Tätigkeit bzw. mit dem Umgang der

Ehrenamtlichen mit diesen. Hier wäre auch nach Präventionsmaßnahmen zu fragen, die potentiell kritischen Erfahrungen und Erlebnissen vorbeugen sollen. Mit den Fragen nach empfundener Belastung durch die ehrenamtliche Tätigkeit oder nach Ansprechpartnern, mit denen die Erfahrungen geteilt werden können, werden in der vorliegenden Arbeit bereits potentielle kritische Aspekte des Ehrenamtes im Gesundheits- und Pflegebereich angesprochen. Auf der Grundlage der in diesem Kapitel gewonnen Ergebnisse sollen außerdem die angesprochenen kritischen Aspekte in die Leitfragen für die qualitativen Interviews aufgenommen werden, bzw. bei der Auswertung der Interviews Beachtung finden.

7.3 Forschungsfrage 3: Welche als kritisch wahrgenommenen Erfahrungen machen die befragten Ehrenamtlichen in ihrer Tätigkeit?

Um die kritischen Erfahrungen der Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich differenzierter zu erheben, sollen folgende Leitfragen, die unter anderem von den Erkenntnissen des vorangegangenen Abschnittes abgeleitet sind, aber auch aus eigenen kritischen Überlegungen der Autorin stammen, Eingang in die Leitfragenbatterie für die qualitativen Interviews finden. Hierbei soll vor allem dem Anspruch an eine Differenzierung der Aspekte der Überforderungen/Belastungen nachgekommen werden, die im Freiwilligensurvey nicht vorgenommen wurde und in der vorliegenden Arbeit in drei Dimensionen dargestellt werden soll:

Psychische und physische Dimension

- *„Sie betreuen ja schwerkranke/ sterbende Menschen, stellt das nicht manchmal eine Belastung dar?“*
- *„Fühlen Sie sich manchmal von der Tätigkeit überfordert?“*

Zeitliche Dimension: Einschränkungen in anderen Lebensbereichen

- *„Haben Sie das Gefühl, dass Sie durch das Ehrenamt daran gehindert sind, neue Ideen zu realisieren und Ihre Fähigkeiten zu erweitern?“*
- „*Schränkt Ihre Tätigkeit im Ehrenamt Sie manchmal darin ein, andere Dinge zu realisieren, die Sie gern tun würden, zu denen Ihnen aber aufgrund Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit die Zeit fehlt oder zu denen Sie keine Kraft mehr haben?*

Dimension der Anerkennung bzw. des Gebens und Nehmens

- *„Sie investieren ja selbst sehr viel Zeit in das Ehrenamt, haben Sie das Gefühl, dass Sie auch etwas dafür zurückbekommen?“*
- *„Haben Sie das Gefühl, dass Sie ausreichend Anerkennung für Ihre Tätigkeit bekommen?“*
- *„Wie empfinden Sie das Verhältnis von Haupt- und Ehrenamtlichen?*

Hypothese zu kritischen Erfahrungen/ Erlebnissen in der ehrenamtlichen Tätigkeit:

Hypothese 5: Personen, die ein Ehrenamt im Gesundheits- bzw. Pflegebereich ausüben, sehen sich mit kritischen Erfahrungen/ Erlebnissen auf verschiedenen Dimensionen konfrontiert, die in quantitativen Erhebungen bislang nicht thematisiert werden.

8. Rekrutierung und Struktur der Stichprobe

8.1 Rekrutierung der Stichprobe

Die Gewinnung von InterviewpartnerInnen erfolgte entlang dreier Schritte. Den ersten Schritt bildete eine systematische Internetrecherche, welche zwei Suchkriterien folgte:

1. Die Suche nach Einrichtungen im Gesundheits- und Pflegebereich, die explizit auf ihrer Website erkennen ließen, dass sie engagierte Personen (auch) im Rentenalter suchen, die sich in der jeweiligen Einrichtung ehrenamtlich betätigen.
2. Die Suche nach Kontaktstellen, deren Aufgabe es ist, interessierte Personen (auch oder ausschließlich) im Rentenalter, in die verschiedensten Ehrenämter unter anderem im Gesundheits- und Pflegebereich zu vermitteln.

Weiterhin wurde auch das private Umfeld der Autorin nach Personen im interessierenden Alter durchsucht, die ein Ehrenamt im Gesundheits- oder Pflegebereich ausüben. Im Schritt eins konnten zwar viele Einrichtungen gefunden werden, die RentnerInnen für Ehrenämter suchen, jedoch konnten über diese Einrichtungen keine InterviewpartnerInnen für die Stichprobe rekrutiert werden. Dies ist allerdings nicht auf die fehlende Bereitschaft der Einrichtungen zurückzuführen, sondern vielmehr darauf, dass die jeweiligen Einrichtungen lediglich per Mail angeschrieben oder telefonisch kontaktiert wurden und in manchen Fällen eine vorgefertigte Rundmail an die Ehrenamtlichen versandt wurde. Hier lassen sich zwei zentrale Barrieren erkennen, die dem Zugang zu den Ehrenamtlichen im Weg standen. Einerseits die Voraussetzung, dass die Ehrenamtlichen über einen PC und E-Mail-Account verfügen mussten und andererseits die zwangsläufige Unpersönlichkeit der Anrede in Rundmails, die die Wahrscheinlichkeit, dass der Adressierte antwortet, deutlich schmälerte. Ein persönlicher Besuch der Einrichtungen, bei dem eine detaillierte Darlegung des Forschungsvorhabens besser möglich gewesen wäre und eine erste Vertrauensbasis zwischen Sozialforscherin und Einrichtung hätte geschaffen werden können, wäre hinsichtlich der Rekrutierung von InterviewpartnerInnen in diesen Einrichtungen vermutlich

zielführender gewesen, konnte aber aufgrund des zeitlich gesetzten Rahmens dieser Arbeit nicht geleistet werden. Im Gegensatz zu Vorgehen eins, konnten über die anderen beiden Schritte je vier InterviewpartnerInnen rekrutiert werden. So wurden mehrere Kontaktstellen angeschrieben. Die bedeutendste Kontaktstelle, über die schließlich vier Interviewmöglichkeiten entstanden, war die Volkssolidarität, die als Multiplikator fungierte und den Kontakt zu verschiedenen Sozialstationen ermöglichte. Über diesen Schritt konnten vier InterviewpartnerInnen und über das erweiterte persönliche Umfeld der Autorin, weitere vier, rekrutiert werden.

8.2 Struktur der Stichprobe

Die Stichprobe setzt sich aus acht Ehrenamtlichen zusammen, darunter fünf Frauen und drei Männer. Dies entspricht der gängigen Geschlechtsverteilung der Engagierten in diesem Bereich (Simonson, 2013: 27). Ihre gemeinsamen Merkmale sind der Ruhestand und die Ausübung eines ehrenamtlichen Engagements im Gesundheits- bzw. Pflegebereich.
Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Zusammensetzung der Stichprobe nach allgemeinen Kriterien, die für die Beantwortung der Forschungsfragen relevant sein können. Die problemzentrierten Leitfadeninterviews hatten jeweils einen Umfang von 60 bis 90 Minuten und wurden im Zeitraum Dezember 2014 bis Februar 2015 von der Autorin selbst durchgeführt.

Tätigkeitsfelder

Die Ehrenamtlichen stammen aus fünf verschiedenen Einrichtungen im interessierenden Bereich und sind unterschiedlichen organisatorischen Kontexten zuzuordnen: Beistand und Haushalts –bzw. Handwerkstätigkeiten für schwer erkrankte Kinder und ihre Familien (Stiftung); Selbsthilfegruppe für an Krebs erkrankte Frauen; Sterbebegleitung im ambulanten Hospiz- sowie Besuchsdienst der Volkssolidarität (Verband); Betreuung von an Demenz erkrankten Menschen (Verband); Versorgungdienst beim Deutschen Roten Kreuz (Verband). Obwohl die Auswahl der Ehrenamtlichen aufgrund des Auswahlverfahrens nicht als repräsentativ für den Gesundheits- und Pflegebereich gelten kann, zeigt sich doch das zuvor schon erörterte Bild, dass Ehrenamtliche im höheren Alter, vor allem auch im interessierenden Bereich, primär in den klassischen Organisationen (Vereine, Verbände) sowie den Selbsthilfegruppen vertreten sind. Private Stiftungen machen mit insgesamt sieben Prozent einen relativ geringen Anteil im Gesundheitsbereich aus (BMFSFJ, 2010: 176), sind in der vorliegenden Erhebung jedoch zweimal vertreten.

Alter, höchster Ausbildungsabschluss und Beruf

Die Befragten sind zwischen 67 und 75 Jahren alt und befinden sich somit im interessierenden Dritten Alter. Fünf der Befragten verfügen über einen Hochschulabschluss als höchsten Bildungsabschluss, drei haben eine Ausbildung absolviert. Auch hier wird wieder der Trend bestätigt, dass vermehrt Personen mit einem hohen Bildungsabschluss im Bereich Gesundheit und Pflege engagiert sind (Simonson, 2013: 29). Obwohl zu vermuten wäre, dass Personen, die ein Ehrenamt im Gesundheits- oder Pflegebereich übernehmen, bereits vorher in einem sozialen Beruf gearbeitet haben und daher für diesen Bereich sensibilisiert sind, trifft das nur auf zwei der acht Befragten zu. Zwei der fünf Frauen waren Erzieherin und Kindergärtnerin, mussten die Tätigkeit jedoch aufgrund verschiedenster Umstände zugunsten einer Tätigkeit aufgeben, die nicht im sozialen Bereich lag. Die anderen sechs Ehrenamtlichen waren in eher technischen, wirtschaftlichen oder forschungsorientierten Berufen tätig.

Übergang in den Ruhestand und Zeitpunkt der Übernahme des Ehrenamtes

Das Alter der Befragten bei Renteneintritt beträgt im Durchschnitt 62 Jahre. Sechs der acht Befragten sind somit frühzeitig in Rente gegangen. Hierbei fällt eine Geschlechterdifferenz auf. So sind vier der fünf Frauen frühzeitig im Alter von 60 bzw. 63 Jahren in Rente gegangen, wohingegen von den drei befragten Männern, lediglich einer früher, nämlich mit 58 Jahren, in den Ruhestand überging. Der Zeitpunkt der Übernahme des Ehrenamtes im Gesundheits- oder Pflegebereich variiert ebenfalls zwischen den Befragten. Die meisten haben das interessierende Ehrenamt direkt mit oder unmittelbar nach dem Übergang in den Ruhestand übernommen. Lediglich zwei übten die ehrenamtliche Tätigkeit bereits vor dem Übergang in den Ruhestand aus. Hier sticht insbesondere ein Herr aus der Stichprobe heraus, der das Ehrenamt bereits mit 16 Jahren übernommen hat und nun schon seit 55 Jahren dort tätig ist. Der Impuls, der zur Übernahme des Ehrenamtes geführt hat, ging laut Aussagen der meisten Befragten, von ihnen selbst aus, bei zwei Befragten war eine externe Anregung ausschlaggebend für die Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit.

Fokus auf den Bereich Gesundheit/Pflege

Nicht alle Ehrenamtlichen haben den Bereich Gesundheit bzw. Pflege gezielt für die Übernahme einer ehrenamtlichen Tätigkeit ausgewählt. So sind drei der Befragten nur durch unterschiedliche Zufälle zu einem Ehrenamt speziell in diesem Bereich gekommen. Die andere Hälfte ist entlang der Unterscheidung: eigener oder externer Impuls einzuordnen. So sind die beiden Befragten, die durch eine externe Anregung zu ihrem Ehrenamt mit der Bereichsspezifik Gesundheit/Pflege gekommen sind, bereits vorher, entweder durch eigene Erkrankung oder einen Arbeitsvertrag strukturell mit diesem Bereich verbunden gewesen. Lediglich drei der Befragten haben sich aktiv für diesen Bereich entschieden.

Tabelle 2: Überblick über die Struktur der Stichprobe nach ausgewählten Merkmalen

Person	Frau A.	Frau B.	Frau C.	Frau D.	Frau E.	Herr F.	Herr G.	Herr H.
Ehrenamtliche Tätigkeit	Haushalts-tätigkeiten	Leitung einer Selbsthilfegruppe nach Krebs	Sterbebegleitung (Hospiz)	Sterbebegleitung (Hospiz) und Besuchsdienst	Betreuung Demenzkranker (Spielenachmittage)	Sterbe-begleitung	Handwerks-tätigkeiten	Versorgungs-tätigkeiten beim DRK
Alter	72	72	67	71	75	72	68	71
Alter bei Renteneintritt	65	60	63	60	60	65	65	58
Zeitpunkt Übernahme Ehrenamt	Im Ruhestand (70)	Mit Renteneintritt (60)	Vor Renteneintritt (60)	Mit Renteneintritt (60)	Im Ruhestand (67)	Im Ruhestand (67)	Mit Renteneintritt (66)	Vor Renteneintritt (16)
Übernahme aus eigenem Impuls oder externer Anregung	Eigener Impuls	Externe Anregung	Eigener Impuls	Eigner Impuls	Externe Anregung	Eigener Impuls	Eigener Impuls	Weder noch
Entscheidung für Gesundheits- bzw. Pflegebereich	Willkürlich	Aktiv	Aktiv	Aktiv	Willkürlich	Willkürlich	Willkürlich	Willkürlich
Dauer der ehrenamtlichen Tätigkeit	Seit 2 Jahren	10 Jahre (nun keine Leitungsfunktion mehr)	Seit 7 Jahren	Seit 10 Jahren	Seit 8 Jahren	5 Jahre	Seit 2 Jahren	Seit 55 Jahren
Zeitaufwand für Ehrenamt	3 Stunden/ Woche	1 Treffen/ Monat	Variiert mit Bedürfnissen der Klienten	Variiert mit Bedürfnissen der Klienten	2 Stunde/ Woche	Jede Woche	3 Stunden/ Woche	variiert
Arbeit ihm Team oder allein	Team	Team	Allein	Allein	Team	Allein	Team	Team
Engagement vorher im Lebensverlauf	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja
Weiteres Ehrenamt	Nein	Ja(Wohnort)	Ja (Sozial, Musik)	Ja (Pflege)	Nein	Ja (Sozial)	Ja (Berufl. Inter.vertretung))	Ja (Kirche)
Berufsrelevanter Ausbild.abschl.	Studium	Ausbildung	Studium	Ausbildung	Ausbildung	Studium	Studium	Studium
Beruf	Technischer Beruf	Technische Beruf; Bibliotheksange-stellte	Finanzökonomin	Krippenerzieherin; Schuhmacherin	Kindergärtnerin; Sekretärin	Psychologe	Technischer Beruf	Technischer Beruf

Dauer der ehrenamtlichen Tätigkeit und Zeitaufwand

Hinsichtlich der Dauer der Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit lässt sich feststellen, dass alle Ehrenamtlichen mit einer großen Kontinuität und Beständigkeit über mehrere Jahre, mindestens aber seit zwei Jahren, dabei sind. Der Zeitaufwand, den die Ehrenamtlichen durchschnittlich investieren, unterscheidet sich von Tätigkeit zu Tätigkeit. Die Befragten, die im Hospizdienst als Sterbebegleiter ehrenamtlich tätig sind, haben keine konkreten Zeitvorgaben. Sie können sich ihre Zeit selbständig einteilen und orientieren sich hierbei an den Bedürfnissen der Klienten. Der Zeitaufwand hängt in diesen Fällen auch von der Anzahl der Klienten ab. Zwar werden regelmäßige Termine mit den zu Begleitenden gemacht, aber die Ehrenamtlichen stehen in Notsituationen auch darüber hinaus zur Verfügung. Auch der Herr, der beim Deutschen Roten Kreuz ehrenamtlich tätig ist, berichtet nicht von festen Zeiten. Zwar gibt es ein wöchentliches Treffen der Ehrenamtlichen, der tatsächliche Einsatz beim DRK variiert jedoch je nach Auftragslage und Motivation der Ehrenamtlichen. Festere Zeiten gibt es in den Tätigkeitsfeldern: Selbsthilfegruppe und Haushaltstätigkeiten und Betreuung von schwerkranken Kindern und ihren Eltern sowie der Betreuung von Demenzkranken. Hier beträgt die investierte Zeit zwei bis drei Stunden die Woche, bzw. einmal im Monat.

Arbeit im Team oder Allein

Interessant für die nachfolgende Analyse der Interviews ist die Feststellung, ob die ehrenamtliche Tätigkeit allein oder im Team ausgeübt wird. Das ist nicht nur zentral für die Interpretation und den Vergleich des zentralen Motivs, das von den Ehrenamtlichen jeweils an die Übernahme des Ehrenamtes herangetragen wurde, sondern auch in Bezug auf die im Ehrenamt gemachten Erfahrungen, die stark davon abhängen, ob die Arbeit allein oder im Team erfolgt. Fünf der acht Befragten üben ihre Tätigkeit im Team aus. Lediglich die drei Befragten, die in der Sterbebegleitung tätig sind, üben diese allein aus, was in der Natur der Tätigkeit begründet liegt.

Engagement im Lebensverlauf

Vielfach wurde in vorangegangenen Forschungen festgestellt, dass sich gerade die engagierten Älteren bereits früher in ihrem Leben engagiert haben. Voges schreibt hierzu:

> *„Die meisten ehrenamtlich engagierten Älteren haben bereits in früheren Lebensabschnitten Erfahrungen mit Freiwilligenarbeit gemacht. Sie sind offensichtlich im Lebensverlauf in ehrenamtliches Engagement hineingewachsen.“* (Voges, 2008: 204).

So lässt sich auch bei den hier befragten Ehrenamtlichen feststellen, dass fast alle (sieben der acht befragten Ehrenamtlichen) vor der Übernahme der ehrenamtlichen Tätigkeit bereits in früheren Lebensphasen entweder ein Ehrenamt inne hatten oder sich anderweitig freiwillig gesellschaftlich engagiert haben, beispielsweise in der Nachbarschaftshilfe. Die Befragten

aus den neuen Bundesländern schaffen diesbezüglich in ihren Erzählungen oftmals einen Verbindung zur DDR, in welcher nach Aussagen der Befragten eine andere Kultur des Helfens vorherrschte und jeder in irgendeiner Tätigkeit (freiwillig) engagiert war. Bei den Tätigkeiten, die die Befragten vor dem Ruhestand ausübten handelt es sich keineswegs immer um Tätigkeiten aus dem Gesundheits- oder Pflegebereich, vielmehr waren sie in einer Bandbreite unterschiedlicher Tätigkeiten freiwillig engagiert.

Weiteres Ehrenamt

Von den acht befragten Ehrenamtlichen üben sechs, neben dem im Interview im Vordergrund stehenden Ehrenamt, noch ein oder mehrere Ehrenämter aus. Lediglich bei einer Dame findet dieses Ehrenamt ebenfalls im Bereich Gesundheit und Pflege statt. Sie ist neben der Tätigkeit als Sterbebegleiterin noch in einem stationären Besuchsdienst tätig. Bei den anderen verteilt sich das zusätzliche Engagement auf verschiedene Bereiche. Besonders auffällig ist jedoch, dass die meisten Befragten zusätzlich im sozialen Bereich tätig sind, hiermit sind im an dieser Stelle Tätigkeiten als Leseoma oder Leseopa in Kindergärten gemeint sowie andere Tätigkeiten mit Kindern innerhalb von Kindergarten oder Schule. Außerdem fällt hierunter auch die berufliche Interessenvertretung von Menschen mit Behinderung. Eine Befragte ist ehrenamtlich in der Gestaltung ihres Wohnortes tätig und ein weiterer ist in der Kirche seines Wohnortes ehrenamtlich engagiert.

9. Analyse der Ehrenamtlichen entlang der Forschungsfragen

9.1 Forschungsfrage 1: Typologie der Bedeutung des Ehrenamtes in der Lebensphase des Dritten Alters für die Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich

Welche Bedeutung hat das Ehrenamt in der Lebensphase des Dritten Alters für die Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich?

Zur Beantwortung der Frage nach der Bedeutung des Ehrenamtes in der Lebensphase des Dritten Alters für die Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich, werden im Folgenden die Interviews in den zwei Bedeutungsebenen entlang der drei Dimensionen: Lebensereignis, zentrales Motiv und Erfahrungen mit der ehrenamtlichen Tätigkeit, ausgewertet. Um den Umfang der Arbeit nicht zu sprengen, soll diese Auswertung ergebnisorientiert erfolgen. Das bedeutet, dass die Auswertung der Einzelfälle nicht in die vorliegende Arbeit integriert wird. Die Einzelfallanalyse ist schon im Vorhinein geschehen. Die Einzelfälle wurden anschließend zu drei Typen gruppiert. Die Typen sollen im Folgenden vorgestellt werden. Die Interviews dienen hierzu ausschnittweise der Untermauerung der

erstellten Typologie. ***Tabelle 3*** gibt einen Überblick über die drei Typen, die aus den erhobenen Daten rekonstruiert werden konnten. Hierbei wird dem Anspruch gefolgt, Typen zu bilden, die intern möglichst homogen sind und zueinander eine möglichst große Heterogenität aufweisen. Tippelt schreibt hierzu:

> *„Eine Typologie (…) umfasst mehrere konkrete Typen, wobei der einzelne Typus für eine Gruppe von Fällen steht, die über einen möglichst großen Anteil homogener und gemeinsamer Merkmale verfügt (interne Homogenität). Zwischen den einzelnen Typen einer Typologie sollen wiederum die Unterschiede möglichst prägnant sein, so dass diese trennscharf sind (externe Heterogenität).“* (Tippelt, 2010: 115).

Tabelle 3: Typen der Bedeutung des Ehrenamtes für die befragten Ehrenamtlichen

	Typ I	**Typ II**		**Typ III**
		IIa	**IIb**	
Bedeutung erster Ebene				
Lebensereignis	Normativ-kritisch	Non-normativ-kritisch		Kein zentrales Ereignis
Motiv	Eher selbstbezogen	Selbstbezogen	Gemeinschafts-bezogen	Allgemeines Motiv: Wunsch nach Kontinuität
Konkretes Motiv	Selbstverwirklichung; Sinngebung	Gestaltungs-bezogen auf individueller Ebene	Altruistisch Gestaltung auf Gesellschaftsebene	
Erfahrung der Realisierung des Motivs	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedeutung zweiter Ebene				
Erfahrungen über Realisierung des Motivs hinaus	Selbstbezogen und Gemeinschaftsbezogen	Selbstbezogen und Gemeinschaftsbezogen		Selbstbezogen und Gemeinschafts-bezogen
Konkrete Erfahrungen	**<u>Selbstbezogen</u>** • Gestaltungsbezogen • Selbstverwirklichung • Weiterentwicklung • Sinngebung **<u>Gemeinschafts-bezogen</u>** • Altruistisch • gesellschaftliche Gestaltung	**<u>Selbstbezogen</u>** • Weiterentwicklung • Sinngebung • Gestaltungsbezogen **<u>Gemeinschaftsbezogen</u>** • Altruistisch		**<u>Selbstbezogen</u>** • Gestaltungsbezogen • Sinngebung • Weiterentwicklung **<u>Gemeinschafts-bezogen</u>** • Altruistisch
Weitere gemeinsame Merkmale				
Kontinuität/ Diskontinuität im Erwerbsverlauf	Kontinuität	Diskontinuität		Kontinuität
Entscheidung für den Gesundheits-Pflegebereich	Eher willkürlich	Aktiv		Eher willkürlich
Empirische Vertreter des Typus				
Fälle	Frau A..; Herr F.; Herr G.	Frau C.	Frau B.; Frau D.;	Frau E.; Herr H.

Anzumerken ist weiterhin, dass es sich bei der Typenbildung lediglich um ein methodisches Werkzeug handeln soll, welches die Strukturierung der Ergebnisse erleichtern und die kompakte und fokussierte Darstellung des Erkenntnisgewinns ermöglichen soll. Hierbei ist ein Informationsverlust unvermeidlich. Ziel ist es, eine Typologie aufzustellen, die die verschiedenen Bedeutungstypen abbildet, die ein Ehrenamt im Gesundheits- oder Pflegebereich für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters einnehmen kann. Es besteht hierbei zunächst kein Anspruch auf eine Übertragung der Typologie auch auf andere Ehrenamtsbereiche. Vielmehr profitiert die Aussagekraft der Typologie von ihrer Bereichsspezifik. Die Typologie soll helfen, die untersuchten Fälle zu strukturieren und allgemeinere Aussagen darüber zu treffen, welche Bedeutung ein Ehrenamt im speziellen Bereich für die Ehrenamtlichen der interessierenden Altersgruppe haben kann.
Es sei vorweggenommen, dass in der Auswertung der Interviews festgestellt werden konnte, dass es tatsächlich meist ein ausschlaggebendes Lebensereignis für die Übernahme eines Ehrenamtes im untersuchten Bereich gibt, das sich auf einem Kontinuum zwischen normativ-kritischen und non-normativ-kritischen Lebensereignissen einstufen lässt. Allerdings lässt sich diese Hypothese nicht in allen Fällen bestätigen. So fällt schon beim ersten Blick auf ***Tabelle 3*** auf, dass es einen Typus (Typ III) gibt, der Personen umfasst, deren ehrenamtlicher Tätigkeit im Gesundheits- bzw. Pflegebereich kein zentrales Lebensereignis vorauszugehen scheint. Darauf soll später in der Auswertung der Hypothesen näher eingegangen werden.

TYP I: Das Ehrenamt als Mittel zur Bewältigung des normativ-kritischen Lebensereignis – Übergang in den Ruhestand

Die Personen, die diesem Typus zuzuordnen sind (Frau A.; Herr F.; Herr G.), thematisieren das normativ-kritische Lebensereignis – Übergang in den Ruhestand – und den damit verbundenen Verlust der Erwerbsarbeit, als das zentrale, ausschlaggebende Ereignis für die Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit. Gemeinsam ist ihnen allen, dass sie das Ehrenamt im interessierenden Bereich nicht vor, sondern erst mit oder nach Eintritt in den Ruhestand aus eigenem Impuls übernommen haben und außerdem ein hohes Maß an Kontinuität in ihrer Erwerbsbiographie aufweisen. Die Erwerbsarbeit hat im Leben der Personen dieses Typs einen hohen Stellenwert eingenommen. In Anlehnung an Filipp erzeugt der Ausstieg aus der Erwerbsarbeit somit ein Ungleichgewicht zwischen Person und Umwelt, welchem mit einer Anpassungsleistung auf Seiten des Individuums begegnet werden muss. Das Ehrenamt kann in diesen Fällen als Mittel zur Wiederherstellung des Gleichgewichtes verstanden werden. Die zentrale Motivation, die sich aus diesem, mit dem kritischen Lebensereignis eintretenden, Ungleichgewicht generiert, ist in diesem Typus, auf dem Kontinuum gemeinschaftsbezogen – selbstbezogen, eher am Pol der selbstbezogenen

Motivation[11] einzuordnen. Für die beiden Männer spielt hier in der Wiederherstellung des Gleichgewichtes die *Selbstverwirklichung* ihrer Interessen eine zentrale Rolle. Diese Selbstverwirklichung wurde vorher innerhalb der Erwerbstätigkeit gewährleistet. Für Frau A. steht primär die *Sinngebung* im Vordergrund. Auch diese Funktion wurde zuvor von der Erwerbsarbeit übernommen. Die zentralen Motive, die die drei Vertreter dieses Typus an die ehrenamtliche Tätigkeit herangetragen haben, finden in der ehrenamtlichen Tätigkeit ihre Erfüllung. Auf der ersten Ebene hat das Ehrenamt für die Vertreter des Typ I somit eine zentrale Bedeutung für die Bewältigung des Überganges in den Ruhestand und der damit einhergehenden Beendigung des Erwerbsverhältnisses. Es fällt außerdem auf, dass sich alle drei Befragten die Befriedigung dieses zentralen Motives auch in einem anderen Ehrenamt oder einer anderen Tätigkeit vorstellen können. Das unterstreicht einmal mehr die Bedeutung erster Ebene, da die Wiederherstellung des Gleichgewichtes nicht unbedingt im Ehrenamt erfolgen muss, solange die Motive der Selbstverwirklichung und Sinngebung ihre Erfüllung finden. Die über die Erfüllung des zentralen Motives hinausgehenden Erfahrungen, die die Ehrenamtlichen dieses Typus mit ihrer Tätigkeit machen, lassen sich, anders als das zentrale Motiv, nicht eindeutig einem der Pole des Kontinuums zuordnen, sondern weisen Überschneidungen auf. Im Folgenden sollen die Einzelfälle dieses Typus vergleichend nebeneinander dargestellt werden.

ERSTE BEDEUTUNGSEBENE:

Lebensereignis: Übergang in den Ruhestand und Verlust der Erwerbsarbeit

Der Übergang in den Ruhestand wird von den Personen, die diesem Typ zuzuordnen sind, gleich zu Beginn des Interviews in der Antwort auf die erzählgenerierende Frage als relevant für die Übernahme des Ehrenamtes thematisiert. Herr G. und Herr F. haben den bevorstehenden Übergang schon vorher als kritischen Wendepunkt in ihrem Leben antizipiert und sich gewissermaßen mental darauf vorbereitet:

> *„Ich […] hatte eigentlich gedacht oder hatte mir vorgenommen nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben nicht in ein Loch reinzufallen. Sondern ich wollte mich weiter einbringen. […]Deshalb muss man vorbereitet sein, man muss sich Gedanken machen auf die Zukunft, was kommt auf mich zu? Weil sonst kann es auch zu persönlichen Problemen kommen*." *(Herr G.)*

oder an anderer Stelle:

> „*Also erstmal war mir klar, wenn du deine Arbeit aufgibst, nur nicht zurückschauen, immer nach vorne. […]Und darum auch da war mir klar, du musst was anderes anfangen." (Herr F.).*

[11] Hier sei noch einmal darauf hingewiesen, dass dem Wort „selbstbezogen" keine negative oder wertende Konnotation mitschwingt, es dient lediglich der Beschreibung und theoretischen Verortung der Ehrenamtlichen.

Hier wird ein sehr pragmatisches Verständnis des Übergangs in den Ruhestand deutlich. Gleichzeitig zeigt sich aber auch die zentrale Rolle, die die Erwerbstätigkeit im Leben der Befragten dieses Typus eingenommen hat und für die im Ruhestand ein Ausgleich gefunden werden muss. In allen drei Fällen kann der Übergang in den Ruhestand als zentrales normativ-kritisches Lebensereignis interpretiert werden, wobei der Verlust der zentralen Erwerbsarbeit das krisenhafte Moment dieses Lebensereignisses ausmacht. Gerade bei Herrn G. und Frau A. wird deutlich, dass die Erwerbsarbeit für sie weit über die Funktion als Einkommensquelle hinausgeht und vielmehr eine zentrale Vergesellschaftungs- und Sinnstiftungsinstanz darstellt, über die sich die Befragten definiert haben. Am deutlichsten wird die Sinnstiftung über den Beruf bei Frau A.:

> *„[…]natürlich, wenn man dann nicht mehr arbeitet ist (da) schon irgendwo ein Loch. Die Arbeit war ja nicht so bei mir, dass die nur dem Broterwerb gedient hat, sondern irgendwie hab ich mich auch darüber definiert, hat mir das Spaß gemacht und hat zu meinem Leben dazugehört und das war nun natürlich erstmal schon im ersten Moment ein bisschen leer.“. (Frau A.)*

Um diesem Ungleichgewicht entgegenzuwirken und die „Leere“ zu füllen, entscheiden sich die Befragten dieses Typus aus eigenem Impuls heraus für die Ausübung einer ehrenamtlichen Tätigkeit. Die Entscheidung für den Gesundheits- bzw. Pflegebereich wird nur von Herrn F. aktiv getroffen. Bei den anderen war es eher der Zufall, der sie in diesen Bereich gebracht hat. Hierbei spielte bei jedem Befragten ein je unterschiedliches zentrales Motiv eine Rolle.

Zentrales Motiv:

Das zentrale Motiv, das sich mit dem Übergang in den Ruhestand bei Frau A. entwickelt hat und das sie an die Übernahme eines Ehrenamtes in der Lebensphase des Aktiven Alters heranträgt, ist das Motiv des Gebrauchtwerdens: *„seitdem ich nicht mehr meiner beruflichen Arbeit nachgehe, wollte ich meine Tage gern nutzbringend ausfüllen und wollte gebraucht werden.“ (Frau A.)*. Es wird deutlich, dass das Ehrenamt die „*Leere*“ füllen soll, die die Beendigung des Berufs hinterlassen hat. Allerdings zeigt sich, dass sie das Motiv nicht ausschließlich im Ehrenamt verwirklichen ließe. Für Frau A. käme auch eine Erwerbstätigkeit im Ruhestand infrage:

> *„Natürlich nicht fünf Tage in der Woche […] sondern […]entweder auf einen abgegrenzten Zeitraum würde ich ganz gerne was machen oder ich würde auch, wenn es sich ergeben würde, sagen wir mal an zwei Tagen in der Woche noch irgendwas machen, was gebraucht wird.“ (Frau A.).*

Auch hier steht wieder das Motiv „gebraucht werden“ im Mittelpunkt. Hierbei handelt es sich um ein klar selbstbezogenes Motiv, welches in der abgewandelten Typologie nach Kistler dem allgemeinen Motiv der Sinngebung zuzuordnen ist (*siehe **Anlage 1***).

Auch bei Herrn F. spielt ein selbstbezogenes Motiv eine Rolle, welches mit dem Austritt aus dem Beruf entsteht und eine starke Verbindung zu ebendiesem deutlich macht. So scheint sein Beruf des Psychologen oder besser gesagt sein psychologisches Interesse Herrn F. auch nach dem Ausstieg aus dem Erwerbsleben nicht loszulassen und so möchte er seinen Forschungsdrang gewissermaßen auch im Ruhestand weiter stillen. Er berichtet, dass es sein rein wissenschaftliches Interesse an der menschlichen Psyche beim nahenden Übergang in den Tod war, das ihn zur Aufnahme der Tätigkeit als Sterbebegleiter motiviert hat: *„und so kam die Frage: Wie ist die Psyche bei Personen, die vor dem Sterben oder wo das überschaubarer wird, dass man bald gehen muss? Das war der Grund.“ (Herr F.).* Hier liegt ein eher selbstbezogenes, am wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn orientiertes, zentrales Motiv zugrunde, welches nach ***Anlage 1*** im Anhang dem allgemeinen Motiv der Selbstverwirklichung zuzuordnen ist.

Herr G. hingegen begegnet dem Ungleichgewicht in seinem Leben, das der Austritt aus dem Erwerbsleben für ihn erzeugt, mit einer Kontinuierung seines Engagements. So berichtet er, dass er bereits zu Berufszeiten 20 Jahre gesellschaftlich engagiert war und davon zehn Jahre, bis heute, als Vertrauensperson für Menschen mit einer schweren Behinderung: „*Und dieses soziale Engagement wollte ich einfach mit rüber schwappen lassen in mein Rentenalter*.“ (Herr G.). So war es teils altruistischer Natur, also ein inneres, moralisch geleitetes Bedürfnis/ eine Verpflichtung sich sozial zu engagieren:

> *„Ich bin handwerklich begabt und fühle mich auch verpflichtet mein soziales Engagement gegenüber den Mitmenschen rüberzubringen. […] ich sehe das als Berufung an. Für mich, ich fühle mich berufen sozial tätig zu sein.“ (Herr G).*

Und auch die Freude daran anderen zu helfen*: „ich freu mich immer so, wenn ich jemand anderem eine Freude machen kann, das ist für mich das Schönste, was es eigentlich gibt.“ (Herr G.)*. Zum anderen steht aber auch die Selbstverwirklichung als selbstbezogenes Motiv im Vordergrund, welches in besonderer Weise für das Ehrenamt in der Stiftung für Familien erkrankter Kinder ausschlaggebend war. Wenn Herr G. die Bereichswahl im Laufe des Interviews näher umschreibt, wird dieses Motiv der Selbstverwirklichung noch deutlicher, da zur Befriedigung seines Bedürfnis sich sozial zu engagieren nicht alle ehrenamtlichen Tätigkeiten infrage kämen, sondern diese immer auch die Möglichkeit der Selbstverwirklichung eigener Interessen, in diesem Fall handwerklicher Fähigkeiten bieten müssten:

> *„[…] meine handwerklichen Tätigkeiten möchte ich schon mit einbringen. Das Klientel das ist mir egal, Hauptsache es sind Menschen und dass ich dann meine Berufserfahrung und*

Kenntnisse meine handwerklichen Kenntnisse, meine Erfahrungen mit einbringen kann." (Herr G.).

Dies macht, wie es scheint, den grundlegenden Unterschied seines Ehrenamtes im Ruhestand zu dem im Berufsleben aus und stellt das eher selbstbezogene Motiv der Selbstverwirklichung in den Vordergrund.

Erfahrungen: Realisierung des zentralen Motivs

Im Interview zeigt sich, dass das zentrale sinnstiftende Motiv des „Gebrauchtwerdens" bzw. der Sinngebung in der ehrenamtlichen Tätigkeit, die Frau A. ausübt, seine Erfüllung findet, als sie gefragt wird, ob sie Momente der Hilflosigkeit hat, Momente, in denen sie sich nicht gebraucht fühlt*: „Also das ist so ein grundsätzliches Gefühl im Prinzip. […] zum Beispiel ist da so seine Sache das Ehrenamt […] um einem selbst das Gefühl zu geben nicht mehr ganz so nutzlos zu sein." (Frau A.)*. An anderer Stelle sagt sie ganz konkret: „*Ich fühle mich gebraucht." (Frau A.).*

Auch Herr G. konnte seine handwerklichen Interessen und Fähigkeiten in der ehrenamtlichen Tätigkeit verwirklichen. So weist er im Gespräch beispielsweise auf eine Tafel hin, die er selbst angebracht hat und die nun der Einrichtung von Nutzen ist oder Kinderspielzeug, das er selbst aufgebaut hat. Außerdem berichtet Herr G. von handwerklichen Workshops, die ihm sehr viel gebracht haben. Durch seine handwerklichen Fähigkeiten hat er sich im Team schon einen Namen gemacht: „*Also immer wenn hier was Handwerkliches anliegt oder Probleme gibt, Maschine kaputt oder es muss mal was repariert werden, dann heißt es immer Herr G. mach mal.*". Herr G. konnte sich gewissermaßen über seine handwerklichen Fähigkeiten eine neue Teilidentität schaffen und somit das Gleichgewicht zwischen seiner Person und der Umwelt wiederherstellen, welches durch den Austritt aus dem Erwerbsleben ins Ungleichgewicht geraten war.

Herr F. konnte zwar mit seinem ursprünglichen Forschungsinteresse nicht die Erkenntnisse gewinnen, die er sich zu Beginn erhofft hatte:

> *„Außerdem komm ich so zu einem meiner Ergebnisse wo ich gesagt hab', ich hab eigentlich die Grenzlinie am Jordan hat mich interessiert, da war ich ein bisschen enttäuscht es war banal. Es kam nichts Neues.". (Herr F.).*

Trotzdem sieht Herr F. sein inneres Bedürfnis nach psychologischer Forschung und somit sein zentrales Grundmotiv befriedigt, da sich ihm andere Erkenntnisse über die Persönlichkeit der beiden Klienten, die Herr F. betreut hat, aufgetan haben:

> *„Ich dachte immer das sei nicht so dramatisch. Aber das war so eines der Ergebnisse, was ich da gelernt hab durch diese Betreuung von den beiden Personen. Weil wenn es die absolute Einsamkeit ist, ich nenn es mal absolute, ohne eine Transzendenz, dann ist sie tödlich.". (Herr F.)*

Weiterhin hat sich für Herrn F. innerhalb des Hospizes die Gelegenheit geboten, ein philosophisches Referat zu halten, in welches er sein Fachwissen einbringen konnte. Auch das kann als eine gewisse Befriedigung des Forschungsdranges und der Wiederherstellung des Gleichgewichtes gesehen werden. Der Gesundheits- bzw. Pflegebereich ist nicht der einzige Bereich in dem sich Herr F. eine Erfüllung seines Grundmotives verspricht, für ihn käme beispielsweise auch die Gefangenenbetreuung in Frage.

ZWEITE BEDEUTUNGSEBENE

Erfahrungen, die über die Realisierung des Grundmotivs hinausgehen

Neben diesen Erfahrungen der Erfüllung ihrer Grundmotive, thematisieren die Personen, die diesem Typ zuzuordnen sind, noch weitere Erfahrungen, die sie mit dem Ehrenamt machen, als bedeutsam. Hier lässt sich jedoch nicht feststellen, dass diese Erfahrungen zwangsläufig auf das Lebensereignis und das daraus generierte ursprüngliche Motiv aufbauen. Vielmehr spielt die Art der Tätigkeit eine Rolle und ob diese im Team oder allein ausgeübt wird. Alle drei Befragten machen sowohl selbstbezogene, als auch gemeinschaftsbezogene Erfahrungen. Hierbei sind es vor allem die gestaltungsbezogenen Erfahrungen auf individueller Ebene (Kommunikation, Integration, Abwechslung, Spaß, Strukturierung) die für Frau A. im Vordergrund stehen. Das Ehrenamt ist für sie insbesondere als Instanz gesellschaftlicher Integration bedeutsam. Mehrmals hebt sie positiv die Zusammenarbeit der Ehrenamtlichen untereinander und mit den Hauptamtlichen hervor. Immer wieder betont Frau A. die Gemeinschaft, die ihr besonders am Herzen liegt, die „*Geselligkeit*“, das „*unter Menschen sein*“ zieht sie auch in ihrer Antwort auf die Frage heran, ob ihr das Ehrenamt eine Hilfe ist in der Lebensphase Alter. Besonders wichtig sind Frau A. auch die persönlichen Kontakte, die sie zur Leiterin der Einrichtung entwickelt hat und die sich teilweise über den institutionellen Kontext der Einrichtung hinaus, in Frau A.‘s Privatleben und ihre Freizeitgestaltung erstrecken, da sie gemeinsamen kulturellen Interessen nachgehen. Hier kommt für Frau A. auch die Selbstverwirklichungsdimension ins Spiel, auch wenn diese nicht direkt im Ehrenamt eine Rolle spielt, aber eben durch die im Ehrenamt erworbenen Kontakte. Auch Herr G. thematisiert die Vergesellschaftungsfunktion des Ehrenamtes, die er als bedeutsam erfährt:

> „*Wir sind so ein eingefleischtes Team bei uns hier, einer für den anderen da. […] Wir wachsen immer mehr zusammen immer nach dem Motto ‚Es wächst zusammen was zusammen gehört‘. So fühlen wir uns auch hier wohl.“. (Herr G.).*

Die von Herrn G. verwendete Wir-Form macht deutlich, dass er sich stark mit dem Team identifiziert und das Ehrenamt für ihn wie auch für Frau A. eine Vergesellschaftungsinstanz darstellt. Für Herrn G. ist außerdem die Erfahrung von zentraler Bedeutung anderen eine

Freude zu machen und ihnen zu helfen: *„Für mich ist es immer wieder schön herzukommen, wenn man Menschen eine Freude mache kann.“.*

Für Frau A. ist auch das Angebot an Weiterbildungen für die Ehrenamtlichen von Bedeutung, die für sie, wie sie sagt, in manchen Dingen eine Hilfe für den Umgang mit Verlusten in ihrem eigenen Leben dar:

> *„Ich leide, obwohl es ja schon einige Jahre her ist, sehr unter dem Verlust von meinem Partner und auch dazu gab es eben so ein paar theoretische Abhandlungen, wie man mit Trauer umgeht, die hilfreich waren.“ (Frau A.).*

Auch Herr F. thematisiert die Weiterbildungen. Für ihn steht allerdings eher der handwerkliche Aspekt im Vordergrund. Das Ehrenamt nimmt hier eine Bedeutung in Bezug auf die persönliche Weiterentwicklung ein. Weiterhin betont Herr G. mehrmals, dass er von anderen lernen kann und auch selbst seine Erfahrungen weitergeben möchte: *„Wenn man sich dann austauscht, seine Erfahrungen austauscht, jeder kann vom anderen noch dazu lernen.“*. Auf der Ebene der Gestaltung des Alltages hat das Ehrenamt für Frau A. außerdem eine Strukturierungsfunktion inne, die für Frau A. nach eigenen Angabe die größte Bedeutung ausmacht: *„Das ist in meiner Wochengestaltung, in meiner Wochenstruktur ein Fixpunkt. Das ist die größte Bedeutung.“.* Für Frau A. ist außerdem auch die Anerkennung wichtig, die ihr für ihre ehrenamtliche Tätigkeit entgegengebracht wird und die wiederum eine Form der Sinngebung darstellt. Dies wird deutlich, wenn sie von ihrem schönsten Moment dort berichtet, als eine junge Mutter eines frühgeborenen Babys sich während einer öffentlichen Veranstaltung für die Unterstützung und Freundlichkeit der Ehrenamtlichen in der schwierigen Zeit nach der Geburt des Kindes bedankt:

> *„Und sie hat dann eben gesagt, wie schön sie aufgenommen wurde von den netten Mitarbeiterinnen und wie die ihr zugesprochen haben und ihr Mut gemacht haben. Und das ging ja nun ganz persönlich auf mich und so, das empfand ich als so schönes ungefragtes Dankeschön, also das war so richtig son Glücksmoment.“ (Frau A.)*

Für Herrn F. stehen vor allem selbstbezogene Erfahrungen philosophischer Art, im Sinne eines individuell-philosophischen Erkenntnisgewinns und der persönlichen Weiterbildung bzw. Weiterentwicklung, im Vordergrund:

> *„Sehr, sehr viele interessante Erlebnisse, die ja sicher haben die mir was gebracht. […] Also ich hab da was gelernt so was von Lebensumständen. Das war auch für mich sehr interessant.“ (Herr F.).*

Mit den Erfahrungen, die Herr F. in der ehrenamtlichen Tätigkeit als Sterbebegleiter sammelt, wandelt sich allerdings sein ursprünglich eher selbstbezogenes Motiv in ein stark altruistisches Gefühl der moralischen Verpflichtung den zu Begleitenden gegenüber, denen er sehr viel Empathie und Verständnis entgegenbringt. Diesen Wandel beschreibt Herr F. zu mehreren Zeitpunkten im Verlauf des Interviews:

„Warum ich es gemacht habe, war mein Interesse. Aber aus dem Machen habe ich sehr wahrscheinlich erkannt, mehr als man nur Interesse haben darf, ist das eine Pflicht. […] Da muss man mit einem gewissen Engagement dabei sein." (Herr F.).

Gleichzeitig zieht er aus seinen Erfahrungen in der Tätigkeit als Sterbebegleiter den Drang, an den gesellschaftlichen Verhältnissen im Umgang mit Alten, Kranken und Sterbenden etwas zu verändern, ihnen etwas „*entgegenzuhalten*", wie er sagt. Mit dieser Erkenntnis thematisiert er eine gestaltungsbezogene Erfahrung auf gesellschaftlicher Ebene:

„Um diese Personen, die ja dann wirklich isoliert sind, wieder ein Stückchen an die normale Gesellschaft (heranzubringen). […] es ist notwendig und gerade auch für die Alten, […], dass eben diese Personen, die in Heimen sind oder so was, ein Stückchen an die Realität, an das reale Geschehen (herangebracht werden), auch wenn die Person nicht mehr aus dem Heim abgeholt wird.". (Herr F.).

Aufgrund dieser Feststellung hat Herr F. dann auch selbst überdurchschnittlich viel Engagement in die Begleitung der Fälle eingebracht. Die zwischenmenschliche Beziehung zu seinen Klienten hat ihn sehr in Beschlag genommen und eine Verpflichtung entwickelt, der er sich zunächst nicht bewusst war, die er dann aber als bedeutsame Erfahrung herausstellt. Er beschreibt diese moralische Verpflichtung mit einer Analogie zum Erwerbsverhältnis:

„Wie gesagt, das gehörte zum Alltag mit dazu. Und wenn ich eine Verpflichtung übernehme, dann beschäftigt die mich und wenn, dann darf man das nicht machen. Nein, das fühlte ich mich nicht. Das Arbeitsleben ist man gewöhnt, also war ich gewöhnt. Wenn man Ja sagt muss das Ja gelten." (Herr F.).

Hier lässt sich ableiten, dass das Ehrenamt für Herrn F. Züge einer Berufstätigkeit angenommen hat. Dazu passt auch die Feststellung, dass sich das Forschungsinteresse von Herrn F. durch seine gesamte ehrenamtliche Tätigkeit in der Sterbebegleitung gezogen hat und ihm auch in schwierigen Situationen immer wieder eine Motivation war, weiterzumachen, selbst wenn er die Sinnhaftigkeit seines Tuns zeitweise in Frage stellt: „*Bei meiner Tätigkeit kam ich abends auf die Idee, was macht du eigentlich, du verlängerst deren Leben, für was denn?".* Auch als eine seiner Klientinnen langsam dement wurde, begegnete er diesem Prozess mit einem wissenschaftlichen Interesse:

„Es war einfach interessant. Natürlich interessant nicht in dem Sinn, dass ich neugierig (war), sondern aus Interesse an diesem Stadium des langsam da Reinrutschens und der Möglichkeiten einer Abhilfe – das ist ein schweres Wort, das stimmt auch nicht – auf jeden Fall für die Demente und für die Außenwelt erträglich zu machen." (Herr F.).

Auch hier lässt sich wieder die Überschneidung der ursprünglichen selbstbezogenen Forschungsmotivation, mit der sich sukzessive, mit den gemachten Erfahrungen entwickelnden altruistischen Motivation, erkennen. Interessant ist, dass Herr F. keinerlei Anerkennung für sein umfangreiches Engagement fordert oder erwartet. Die selbstbezogene Ebene der Sinngebung hat für ihn somit keinerlei Bedeutung.

TYP II: Das Ehrenamt als Mittel zum Umgang mit non-normativ-kritischen Lebensereignissen

Unter Typ II sind all jene Fälle zusammengefasst, bei denen, anders als in Typ I, der Übergang in den Ruhestand als normatives Lebensereignis nicht vordergründig von den Ehrenamtlichen thematisiert wird. Vielmehr spielt in den Rekonstruktionen ein non-normativ-kritisches Lebensereignis die ausschlaggebende Rolle für die Übernahme eines Ehrenamtes im Gesundheits- bzw. Pflegebereich im Dritten Alter, also eines, dass die Personen unvorhergesehen im Leben ereilt hat und somit ein Ungleichgewicht zwischen den Personen und ihrer Umwelt herstellt. Für die Wiederherstellung des Gleichgewichtes und somit die Bewältigung des Lebensereignisses stellt das Ehrenamt eine zentrale Hilfe dar. Auf der einen Seite handelt es sich um den erfahrenen Verlust der Erwerbsarbeit noch *vor* Eintritt in den Ruhestand (Typ IIa) auf der anderen Seite um eine persönliche Betroffenheit, die sich bereits auf den Gesundheits- oder Pflegebereich bezieht, im vorliegenden Fall: die Erfahrungen mit sterbenden Angehörigen und die Betroffenheit durch eine eigene Erkrankung (Typ IIb). Trotz der Unterschiedlichkeit der Ereignisse weisen die Fälle Gemeinsamkeiten auf. So haben alle Befragten früher oder später im Lebensverlauf eine relative Diskontinuität in ihrer Erwerbsbiographie erfahren. Darin könnte die Ursache dafür liegen, dass die Ehrenamtlichen dieses Typs den Übergang in den Ruhestand nicht als krisenhaftes Erlebnis thematisieren und ihm auch keine ausschlaggebende Bedeutung bei der Übernahme des Ehrenamtes zuschreiben. Typ IIa hat durch die Arbeitslosigkeit bereits vor Eintritt in den Ruhestand die Erfahrung des Verlustes der Erwerbstätigkeit durchlebt, die auch durchaus als krisenhaft dargestellt und als Auslöser der Entscheidung für ein Ehrenamt, schon vor Übergang in den Ruhestand, thematisiert wird. Auch Typ IIb hat Diskontinuitäten in der Erwerbsbiographie erfahren und den Verlust der Erwerbstätigkeit beim Übergang in den Ruhestand daher als weniger krisenhaft erlebt, als andere Lebensereignisse, wie das Sterben einer nahestehenden Person oder eine eigene schwere Erkrankung, die in der Erzählung als handlungsweisend für die Übernahme eins Ehrenamtes im Gesundheitsbereich relevant gemacht werden.

ERSTE BEDEUTUNGSEBENE

Lebensereignis: non-normativ-kritische Lebensereignisse

Für Frau B. war das zentrale auslösende Ereignis für das Ehrenamt in der Selbsthilfegruppe für an Krebs erkrankte Frauen, die eigene Krebserkrankung: *„ich war genau am 60. Geburtstag aufm OP-Tisch. Dann hatte ich davon gehört, dass es eine Frauen-Selbsthilfegruppe nach Krebs gibt. Da habe ich mich erkundigt.“*. Diese Erkrankung erlebt sie als sehr krisenhaft, gerade aufgrund der Unabsehbarkeit ihres Auftretens: *„Es kommt oft anders, denn ich habe den Krebs garantiert nicht eingeplant. Und deshalb wird man aus der*

Bahn geworfen.“. Hier wird das Ungleichgewicht deutlich, welches durch die plötzliche Erkrankung für Frau B. entsteht.

Frau D. hat den Tod ihrer Tante in einem Heim in der DDR miterlebt und berichtet: „*ich fand das fürchterlich wie dort mit den Sterbenden umgegangen wurde.“.* Vor dem Hintergrund des miterlebten Todesfalls in der eigenen Familie, hat Frau D. die Bereichsspezifizierung aus eigenem Impuls heraus vorgenommen. Zuerst war Frau D. dann ehrenamtlich im Besuchsdienst für ältere hilfsbedürftige Menschen engagiert. Dieses Ehrenamt hat sie dazu motiviert noch ein weiteres Ehrenamt im Gesundheits-/Pflegebereich aufzunehmen, um sich noch tiefer mit der Thematik des Sterbens in der Gesellschaft auseinanderzusetzen: „*Ja und ich hatte dann in der Stiftung XY ja auch mit Menschen (zu tun), die ja älter wurden oder zum Sterben kamen und wollte auch mehr darüber wissen“.* Das Miterleben des Sterbens der eigenen Tante in einem Heim kann hier als zentrales Lebensereignis gedeutet werden, welches für die Übernahme der ehrenamtlichen Tätigkeit in diesem Bereich relevant war. Zwar wurde die Tätigkeit erst mit dem Eintritt in den Ruhestand übernommen, dieser kann jedoch nicht als ausschlaggebendes Ereignis verstanden werden, sondern eröffnete lediglich den Zeithorizont, in welchem die ehrenamtliche Tätigkeit im interessierenden Bereich schließlich möglich wurde.

Das Lebensereignis, welches Frau C. zur Erklärung der Entscheidung für die Übernahme eines Ehrenamtes als relevant heranzieht, ist ihre Arbeitslosigkeit vor dem Ruhestand, welche als non-normatives kritisches Lebensereignis zu sehen ist, da diese nicht zwangsläufig an das Alter geknüpft ist: „*Ich war arbeitslos und war dann zu Hause und hab gedacht, nun ja, du kannst nicht den ganzen Tag nur zu Hause sitzen, also irgendwas muss ich tun.*“. Den Verlust der Erwerbsarbeit erlebt Frau C. als sehr krisenhaft, das liegt vor allem daran, dass ihr Erwerbsleben anfangs durch eine hohe Kontinuität gekennzeichnet war. 28 Jahre lang konnte sie in ihrem Beruf in der gleichen Einrichtung arbeiten, sie sagt selbst: „*Das war eigentlich für mich mein Beständiges in meinem Leben*.“. Nach diesem langen Beschäftigungsverhältnis war Frau C.‘s Erwerbsleben von Brüchen gekennzeichnet. Sie hat öfter Zeiten der Arbeitslosigkeit erlebt und verschiedene Jobs übernommen. Diesen Übergang von Kontinuität zu Diskontinuitäten, jeweils in Verbindung mit einer finanziellen Schlechterstellung, erlebte Frau C. zunächst als starken Einschnitt, da die sichere Erwerbstätigkeit als Konstante in ihrem Leben wegbrach:

> „*Das war schon ein Bruch, muss ich sagen. Aber da muss ich auch wieder sagen, vielleicht ist es mein Naturell. Ich hab’s dann auch nicht so an mich rankommen lassen. Ich hab gesagt, na ja, nun ist es mal so, nun muss ich das Beste draus machen.“ (Frau C.).*

Zentrales Motiv und Erfahrung seiner Erfüllung:

Für die Übernahme des Ehrenamtes in Reaktion auf diese drei Lebensereignisse spielte für die drei Frauen jeweils ein unterschiedliches Motiv eine zentrale Rolle. Die Fälle, die unter Typ IIb durch das Erlebnis eines sterbenden Angehörigen oder die eigene Erkrankung, der

persönlichen Betroffenheit zuzuordnen sind, sind auf dem Kontinuum eher gemeinschaftsbezogenen Motiven zuzuordnen. Im Falle der unvorhergesehenen Arbeitslosigkeit von Typ IIa spielt ein eher selbstbezogenes Motiv die zentrale Rolle.

Nach dem Frau B. aufgrund ihrer eigenen Krebserkrankung als Mitglied in die Selbsthilfegruppe eingetreten war, trat kurze Zeit später die Person, die die Gruppenleitung innehatte zurück und Frau B. wurde mehr oder weniger dazu gedrängt, die ehrenamtliche Leitungsfunktion zu übernehmen. Das zentrale Motiv ist hier altruistischer Art: „*Sonst wäre die Gruppe schon damals aufgeflogen.“.* Die Gruppe und das Anliegen der Gruppe liegen Frau B., vor allem vor dem Hintergrund ihrer persönlichen Betroffenheit durch die eigene Brustkrebserkrankung, sehr am Herzen. Das Anliegen der Gruppe sieht sie vor allem in der Aufklärung der erkrankten Frauen über ihre Rechte. Sie sieht die Selbsthilfegruppe als eine Art „*k l e i n e moralische Hilfe im Hintergrund*“ für die Betroffenen. Hier reflektiert sie ihre eigenen Erfahrungen:

> „*Erst einmal der Schlag: Du hast Krebs. Und dann: Welcher Arzt? Wohin? Wenn man sich da schon Hilfe holen könnte, wäre es eigentlich sinnvoll. Aber in dem Moment hat man so viele andere Sachen im Kopf, da denkt man nicht dran.“ (Frau B.).*

Das altruistische Interesse daran, den Betroffenen zu helfen, hat Frau B. zur Übernahme der ehrenamtlichen Leitungsfunktion motiviert. Die Motivation, die Gruppe am Leben zu halten und den an Krebs Erkrankten beizustehen, konnte Frau B. mit der ehrenamtlichen Tätigkeit erfüllen, so sagt sie: *„Wenn ich damals alles hingeschmissen hätte, wäre die Gruppe heute tot.“.*

Auch Frau D. trägt ein stark gemeinschaftsbezogenes Motiv an das Ehrenamt heran, welches sich aus den Erfahrungen, die sie damals bei ihrer Tante gemacht hat, generiert und sich mit den konkreten Erfahrungen in der ehrenamtlichen Tätigkeit noch verstärkt hat. Frau D. möchte mit ihrem Engagement aktiv dazu beitragen, den Umgang mit den Sterbenden in der Gesellschaft zu verbessern. In der abgewandelten Typologie nach Kistler ist dieses Motiv als gestaltungsbezogenes Motiv auf Gesellschaftsebene zu interpretieren (siehe ***Anlage 1*** im Anhang). Diese Motivation, diesen Antrieb thematisiert sie mehrfach im Verlaufe des Interviews: „*ich denke zu einer besseren Sterbekultur müssen wir zurückkehren, um selber wieder menschlicher zu werden*.“ und an anderer Stelle:

> „*Wir sperren die Toten oder die Sterbenden doch auch oft weg. Da ist doch keine Integration in der Familie mehr, wir werden Einzelwesen immer mehr (…). Es braucht ein Umdenken in der gesamten Gesellschaft*.“ *(Frau D.).*

Diesen Anspruch hat Frau D. auch an sich selbst. Mit der Ausübung des Ehrenamtes kann sie somit dem eigenen Anspruch auf ein besseres Umgehen mit den Sterbenden gerecht werden, als auch einen Beitrag zu einem besseren gesellschaftlichen Umgang leisten.

Bei Frau C. lässt sich als zentrales Motiv der Wunsch erkennen, die durch die Arbeitslosigkeit freigesetzte Zeit mit einer sinnvollen Tätigkeit zu füllen. Hier steht für Frau C.

vor allem das primär selbstbezogene und gestaltungsorientierte Bedürfnis nach gesellschaftlicher Integration im Vordergrund (siehe ***Anlage 1*** im Anhang):

> *„weil ich dachte, so den ganzen Tag nur zu Hause sitzen, (…), das ist eigentlich nicht mein Ding, da ich eigentlich immer mit anderen Leuten irgendwie so. Eigentlich denke ich recht kommunikativ (bin). Ja und durch das Ehrenamt hab ich immer noch die Verbindung hier gehabt" (Frau C.).*

Da Frau C.'s letztes Erwerbsverhältnis in der Einrichtung war, die auch den Hospizdienst ausrichtet, in dem sie jetzt tätig ist, stellt das Ehrenamt vermutlich einen Ersatz für die verlorene Vergesellschaftung über die Erwerbstätigkeit dar und nimmt selbst diese Vergesellschaftungsfunktion ein. Der kurz darauf folgende Übergang in den Ruhestand stellt für Frau C. dann kein kritisches Ereignis mehr da, da sie die Erfahrung, die für die meisten das Krisenhafte dieses Überganges ausmacht – die Herauslösung aus dem kontinuierlichen Erwerbsverhältnis –, schon früher im Lebenslauf durchlebt hat: „*Hab ich eigentlich erstaunlich gut hingekriegt. (..*) *ich bin eigentlich nicht in ein Loch gefallen. Hab ja auch noch Freunde, mit denen ich mich dann öfter so treffe*". Hier wird auch wieder deutlich, dass die gesellschaftliche Integration für Frau C. eine zentrale Rolle spielt, um kritische Lebensereignisse zu bewältigen. Mit dem Ehrenamt hat Frau C. eine Tätigkeit gefunden, in welcher dieses Bedürfnis Erfüllung erfährt.

ZWEITE BEDEUTUNGSEBENE:

Erfahrungen, die über die Realisierung des Grundmotivs hinausgehen

Auch die Erfahrungen, die die drei Vertreter dieses Typs machen, gehen weit über die Erfüllung ihrer zentralen Grundmotivation hinaus. Für Frau B. scheint die Selbsthilfegruppe bis heute eine wichtige Hilfe im Umgang mit der eigenen Erkrankung zu sein, auch wenn sie die ehrenamtliche Leitungsfunktion heut nicht mehr ausübt. So konnte sie in den Schulungen, die sie als Leitende besuchte, viel Neues zum Thema Krebs und dem Umgang mit diesem lernen:

> *„Ich würde sagen, man lernt immer dazu, auch wenn man schon ewig irgendwo dabei ist. Vor allen Dingen in unseren Schulungen, da ging es ja immer um Krebs oder Psychologie etc.. Da war ich sogar so egoistisch und habe immer gesagt: Ich hab für mich am meisten gelernt." (Frau B.).*

Hier spielt die eher selbstbezogene Erfahrung der Erweiterung eigener Kenntnisse, also der individuellen Weiterentwicklung eine Rolle (siehe ***Anlage 2*** im Anhang). Auch Frau D. berichtet von der persönlichen Weiterentwicklung in ihrem Ehrenamt als Sterbebegleiterin. So berichtet sie, dass sie viel über das Leben und Sterben gelernt hat und auch über sich als Person: *„Man lernt ne Menge dazu, menschlich vor allen Dingen.".* Gleiches gilt für Frau C., welche schildert, dass sie Fähigkeiten entdeckt hat, die sie so an sich noch nicht kannte: *„für mich selber hab ich wirklich nicht gedacht, hast ja direkt sone soziale Ader in dir. (…) der Umgang mit den alten Menschen da, ich hab irgendwie so ein Gespür irgendwie so.".* Frau

C. erzählt außerdem, dass sich ihr auch Gedankenhorizonte erschlossen haben in Bezug auf Leben und Sterben: „*Also das sind ja schon Sachen, wo man mal ganz anders drüber nachdenkt, über den Tod, über Sterben, was müsste man denn noch erledigen und all sowas. Das hat man vorher nicht gemacht.“.* Die Erfahrung der persönlichen Weiterentwicklung im Ehrenamt spielt somit für alle drei Fälle des Typs II eine bedeutende Rolle. Als weitere selbstbezogene Erfahrung thematisieren Frau B. und Frau D. außerdem die Strukturierungsfunktion, die das Ehrenamt für ihren Alltag einnimmt und diesen teilweise sogar dominiert: „*Es ist ein Volljob. (...) Die letzten beiden Begleitungen war ich jeden Tag dort*.“ (Frau D.) oder:

> *„Ich könnte nicht so einfach immer so gar nichts machen oder einfach nur für mich oder für uns sein. Irgendwie wird's im Alter so… nutzlos würde ich nicht sagen, denn wir haben ja unsere Arbeit schon mal gemacht, aber das macht eben Freude anderen zu helfen. Gerade auch im Krebs.“ (Frau B.).*

Hier wird neben der selbstbezogenen gestaltungsorientierten Erfahrung der Alltagsstrukturierung, zusätzlich die altruistische Dimension der Erfahrungen mit dem Ehrenamt deutlich, die von allen drei Frauen hervorgehoben wird. So ist für alle das Gefühl der Gemeinschaft, das füreinander Dasein bedeutsam: „*Ich finde es schön, denn man hat nochmal etwas Nettes getan, indem man eben nur da war.“(Frau B.).* Für Frau B. ist die Erfahrung von Gemeinschaft und Gesellschaft mit den anderen Frauen in der Selbsthilfegruppe besonders wichtig, da sie alle die gemeinsame Erfahrung ‚Krebs' teilen*: „Man weiß, dass der andere gelitten hat oder mit welchen Schwierigkeiten er noch kämpft. Da ist einfach mehr Zusammenhalt, sonst würden die nicht schon seit so vielen Jahren kommen.“.* Gerade die beiden Sterbebegleiterinnen Frau C. und Frau D. thematisieren diese Erfahrung des füreinander Daseins als moralische (freiwillige) Verpflichtung und Verantwortung gegenüber den Sterbenden: „*weil man eben mit Menschen zu tun hat, die vielleicht meine Unterstützung, Hilfe, doch irgendwie, dass man für sie da ist*.“ (Frau C.). Beide Frauen übertragen dieses Gefühl der Verantwortung auch auf die Angehörigen der Sterbenden*: „Ja das gehört eben auch dazu, dass man auch mit den Angehörigen manchmal son bisschen wie Trauerarbeit macht*.“ *(Frau D.)*oder: *„Meistens kann man dem Sterbenden gar nicht mehr unbedingt helfen, aber dem Angehörigen tut es unheimlich gut, wenn man mit ihm über denjenigen spricht.“ (Frau C.).* Deutlich wird dieses altruistische Gefühl der Verantwortung, welches Frau C. empfindet auch, als sie von einem Ereignis berichtet, das sie traurig gemacht hat, weil sie in einem entscheidenden Moment nicht für eine zu begleitende Dame da sein konnte:

> „*Tja bei der Dame, die dann verstorben ist, als ich nicht da war, das hat mir dann wirklich irgendwie leidgetan, ich hab's halt bedauert, weil ich ihr immer gesagt habe: ich bin für dich da, wenn du mich brauchst. Sie hatte mich dann schon wie eine Freundin betrachtet.“*
> *(Frau C.).*

Eine weitere Erfahrung, die insbesondere von den beiden ehrenamtlichen Sterbebegleiterinnen Frau C. und Frau D., thematisiert wird, ist die Erfahrung der Sinnstiftung. So beschreibt Frau D.:

> „*Ne Erfüllung, ne Bereicherung, es ist, irgendwie hab ich das Gefühl, ich tue was Nützliches, ich sitze nicht nur meine Zeit vorm Fernseher ab. (…) es erfüllt einen doch auch zu sehen, dass Menschen glücklich sind, wenn man dagewesen ist.“ (Frau D.)*.

Auch das Gefühl der Anerkennung beschreibt Frau D. als bedeutsame Erfahrung, die sie bereichert:

> *„Es ist auch ein Geben und Nehmen (…). Es ist nicht nur so, dass ich Zeit und Kraft gebe, sondern ich bekomme von dem Menschen oft so viel Liebe und Anerkennung zurück oder von den Angehörigen.“ (Frau D.).*

Frau C. beschreibt diese Erfahrungen in ähnlicher Weise. Eine Sinngebung erfährt sie, wenn sie das Gefühl hat, dass das was sie für die Sterbenden tut, von diesen auch gemocht und angenommen wird: „*So was geht dann ans Herz irgendwie. Und da weiß man dann auch, ja, das war richtig was man gemacht hat*.“. Hier sind für Frau C. schon die kleinen Momente bedeutsam, die sie zahlreich in ihrer Erzählung beschreibt: „*Und wenn es nur ein ganz entspannter Gesichtsausdruck ist, wenn man die Hand hält. Das macht schon unheimlich viel aus.“*. Gerade an diesem Punkt zeigt sich, dass es kaum möglich ist eine Erfahrung als ausschließlich gemeinschafts – oder selbstbezogen einzustufen.

Typ III: Das Ehrenamt als Mittel der Kontinuitätserfahrung im Lebensverlauf

Zwei Ehrenamtliche (Frau E. und Herr H.) lassen sich nicht in die hypothetisch konstruierte Typologie einordnen. Hier scheint es kein zentrales Lebensereignis gegeben zu haben, welches ausschlaggebend für die Ausübung eines Ehrenamtes im Alter im Gesundheits- bzw. Pflegebereich war. Im Folgenden soll daher untersucht werden, welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede diese beiden Fälle aufweisen, um möglicherweise trotzdem ein strukturgebendes Muster zu erkennen.

ERSTE BEDEUTUNGSEBENE

Zeitpunkt der Übernahme des Ehrenamtes und Impuls für die Übernahme:

Zuallererst fällt auf, dass die beiden Fälle sich im Zeitpunkt ihrer Übernahme des Ehrenamtes im interessierenden Bereich stark unterscheiden. So hat Frau E. ihre ehrenamtliche Betätigung in der Betreuung von Demenzkranken erst im fortgeschrittenen Rentenalter, sieben Jahre nach Renteneintritt, übernommen. Herr H. hingegen hat das Ehrenamt beim Deutschen Roten Kreuz vor 55 Jahren im Alter von 16 Jahren begonnen, hat verschiedene Bereiche durchlaufen und ist bis heute kontinuierlich dabeigeblieben. Heute ist er im Versorgungsdienst tätig sowie in der Ausbildung der Fahrschüler für die

Einsatzfahrzeuge. Trotz dieses großen Unterschiedes lassen sich Gemeinsamkeiten finden, die auf einen weiteren Typ der Bedeutung, die ein Ehrenamt für die Ehrenamtlichen im Dritten Alter haben kann, hinweisen. Die erste Ähnlichkeit weisen die beiden Personen bezüglich der Frage auf, ob die Übernahme einem eigenen Impuls oder einer externen Anregung entspringt. So haben beide das Ehrenamt nicht aus eigenem Impuls heraus übernommen, sondern eher durch Anregung von außen. Diese Anregung war im Fall von Frau E. strukturell bedingt, da sie in der entsprechenden Einrichtung bereits vor dem Ruhestand und auch über den Ruhestand hinaus, ein Arbeitsverhältnis innehat und innerhalb der Einrichtung noch jemand für die ehrenamtliche Betreuung demenziell Erkrankter gebraucht wurde:

> „*dann kamen so viele Leute, da schafft sie (die Kollegin) das nicht mehr alleine. Dann hat die Ehrenamtskoordinatorin gesagt, kannst du nicht mal mithelfen. So und als die dann aufgehört hat. Hab ich das dann übernommen und (bin) dabei geblieben.“ (Frau E.).*

Bei Herrn H. hingegen war es eher der Zufall, der ihn vor 55 Jahren zum DRK gebracht hat:

> „*Das hat sich ganz von allein ergeben. Ich war 16 Jahre alt, wir haben hier drüben nen Freibad (…) und da wurde eines Tages n Rettungsschwimmerkurs angeboten. Und ich hatte Interesse und hab mitgemacht. Bedingung war, dass man ins Rote Kreuz eintritt.“ (Herr H.).*

Der Übergang in den Ruhestand als normatives Lebensereignis

Beim Übergang in den Ruhestand lassen sich zunächst wieder starke Differenzen zwischen den beiden Personen erkennen, da dieser Wendepunkt in ihren Leben eine je unterschiedlich große Rolle spielte. Für Herrn H. stellte er kein kritisches Lebensereignis im eigentlichen Sinne dar, vielmehr kam ihm der Ruhestand recht gelegen, da er mit zunehmendem Alter in seinem Beruf als Systemadministrator immer schneller überfordert war:

> „*Man musste viel nachlesen, man merkt sich nicht mehr alles so gut. Das belastete mich auch son bisschen und da wars dann sehr günstig, dass ich mit 58 aufhören konnte. Na und seitdem bin ich Rentner.“ (Herr H*.).

Frau E. hingegen empfand den Übergang in die Rente als kritisches Lebensereignis, vor allem, da zum gleichen Zeitpunkt ihr Mann starb. Um nicht ganz allein da zustehen, hat Frau E. mit der Einrichtung in der sie bis zu diesem Zeitpunkt als Sekretärin tätig war, einen neuen Arbeitsvertrag für den Ruhestand abgeschlossen:

> „*in dem Jahr in dem ich in Rente gehen wollte, da hatte ich schon gesagt, dann und dann höre ich auf und in dem Jahr ist mein Mann gestorben und da hat unsere Personalchefin gesagt, also das hältst du nicht durch, wenn alles weg ist, die Arbeit weg und die Familie, mein Mann weg ist und willst du nicht paar Stunden noch zu uns kommen. Und das hab ich auch gemacht (…) Also und solange ich das machen kann, mache ich das auch.“ (Frau E.).*

Die Erwerbsarbeit im Ruhestand kann hier als Mittel zur Bewältigung zweier kritischer Lebensereignisse interpretiert werden: das normativ-kritische Lebensereignis Ruhestand und

das non-normativ-kritische Lebensereignis: Tod des Lebenspartners. In diesem Fall waren diese Lebensereignisse jedoch nicht ausschlaggebend für die Übernahme eines Ehrenamtes, wie in Typ I oder Typ II, sondern eher für die Kontinuierung ihrer Erwerbsarbeit, mit der Frau E. auf die Umbrüche und erfahrene Diskontinuität reagiert. Auch die anschließende Übernahme der ehrenamtlichen Tätigkeit schließt an ein kontinuierliches Engagement im Leben von Frau E. an, so berichtet sie, dass sie „*eigentlich schon immer irgendwie engagiert gewesen“* ist. Dieses Engagement fand allerdings nicht im Gesundheits- oder Pflegebereich statt, sondern, vor allem neben dem Beruf in Form von Nachbarschaftshilfe, mit Kindern. Auch bei Herrn H. zeigt sich das Bedürfnis nach Kontinuität im Leben. Die Beendigung der ehrenamtlichen Tätigkeit beim DRK stand für ihn nie zur Debatte, auch bei der konkreten Nachfrage, ob das auch beim Übergang in den Ruhestand nie infrage stand, antwortet er: „*das ging automatisch weiter, im Gegenteil man hat sich gesagt, okay, du hast n bisschen mehr Zeit dafür, ne also da gab's in der Richtung keine Überlegung.“.* Die Kontinuität als zentrales Element in Herrn H.'s Leben wird auch deutlich, wenn er berichtet, dass er noch ein weiteres Ehrenamt, in der Kirchenleitung der Gemeinde, innehat, welches er schon seit 30 Jahren ausübt. Das Rentenalter spielt für Herrn H. nur dahingehend eine Rolle, dass ihm für manche Tätigkeiten nun die Kraft fehlt, sodass er sich manchmal etwas zurücknehmen muss.

Trotz dieser Unterschiede in der subjektiven Bewertung des Überganges in den Ruhestand, lässt sich als zentrale Gemeinsamkeit der beiden Personen feststellen, dass sie den Übergang in den Ruhestand im Interview nicht zur Erklärung der Übernahme oder Weiterführung des Ehrenamtes relevant machen, indem sie ihn in die Erzählung integrieren. Für beide war vielmehr das kontinuierliche Engagement im Lebensverlauf bedeutsam, das die Übernahme bzw. Fortsetzung des Ehrenamtes im Dritten Alter für die Personen als Selbstverständlichkeit erscheinen lassen. Die Ableitung eines zentralen, sich aus einem konkreten Lebensereignis generierenden Motivs ist daher auch nicht möglich. Allgemein kann allerdings der Wunsch nach Kontinuität im Lebensverlauf als Motiv interpretiert werden, welches sich in der Kontinuierung der ehrenamtlichen Tätigkeit erfüllt sieht. Auf der ersten Ebene nimmt das Ehrenamt für die Ehrenamtlichen im Dritten Alter eine zentrale Bedeutung in der Aufrechterhaltung von Kontinuität im Lebensverlauf ein.

ZWEITE BEDEUTUNGSEBENE

Erfahrungen:

Auf das Rentenalter als Lebensphase gehen die beiden Fälle erst ein, wenn es um die Erfahrungen mit dem Ehrenamt geht, welche als zweite Bedeutungsebene betrachtet werden können. So berichtet Herr H.:

„Ja, das ist halt einfach so, man muss, wenn man Rentner ist, auch irgendwas haben, was man machen kann. Man kann nicht nur zu Hause sitzen und so haben wir unsere Kontakte zu netten Menschen und och mal unsere Einsätze und Fortbildungen. Das sind Sachen, die fest eingeplant sind und man kommt raus und erlebt was.“ (Herr H.).

Die Erfahrungen von Herrn H. sind größtenteils der selbstbezogenen Ebene zuzuordnen. Für ihn stellt das Ehrenamt in dem Sinne eine Strukturierung bzw. Abwechslung in seinem Alltag dar, die ihm Freude macht. Diese Gestaltungs- bzw. Strukturierungsfunktion scheint die zentrale Bedeutung zweiter Ebene zu sein, die das Ehrenamt für Herrn H. im Ruhestand einnimmt. So betont er an anderer Stelle erneut:

„*das Gefühl jede Woche Donnerstag was vorzuhaben. Wenn irgendwelche Sachen sind: Donnerstagabend kann ich nicht. Festgebucht der Termin, da geht nix, nur in Ausnahmefällen mal.“* und weiter*: „Das hat ne hohe Bedeutung, weils einfach auch n Halt ist, den man noch hat, ne Beschäftigung, die man hat. Das zwingt einen rauszugehen. (…) Man sitzt einfach nicht zu Hause rum.“ (Herr H.).*

Hier wird auch eine zweite zentrale bedeutsame Erfahrung deutlich: die gesellschaftliche Integration durch das Ehrenamt. Mehrmals thematisiert Herr H. die sozialen Kontakte, die das Ehrenamt durch verschiedene Einsätze und regelmäßige Gemeinschaftsabende ermöglicht und die für Herrn H., gerade im Rentenalter, relevant sind:

„*Freude an der Kameradschaft, man kennt die Leute, man freut sich wies einem geht und haben einmal in der Woche Gemeinschaftsabend, da treffen wa uns, man freut sich die Leute wiederzusehen und die gemeinsamen Einstätze, das schweißt am meisten zusammen.“*
(Herr H.)

Eine weitere Erfahrung, die Herr H. als relevant thematisiert und die auf dem Kontinuum eher auf der Seite selbstbezogener Erfahrungen zu verorten ist, ist die Erfahrung von Anerkennung für die ehrenamtliche Tätigkeit. So antwortet er auf die Frage nach dem schönsten Moment:

„*Eigentlich der Dank. Wenn man sieht, dass was gut geklappt hat, speziell, wenn wir kochen, wenn man sieht den Leuten schmeckt das (…). Wenn man auch hört, dass Kreisverband XY ne Reputation hat auf dem Gebiet, dass wir für große Events immer angefordert werden das Catering zu machen, das macht einem Spaß. Und wenn ich dann sehe, dass meine Fahrschüler ihre Prüfung bestehen und dann selbst losfahren. Das gibt einem auch Befriedigung. Da merkt man, das ist dein Werk, da haste Anteil gehabt.“ (Herr H.).*

Hier spielt Anerkennung auch auf der Ebene der Sinnstiftung eine Rolle, bzw. in Form des Gefühls etwas Sinnvolles getan zu haben und gebraucht zu werden.

Für Frau E. sind eher gemeinschaftsbezogene Erfahrungen bedeutsam. Obwohl sie das Ehrenamt nicht aus eigenem Antrieb heraus übernommen hat, identifiziert sie sich jetzt stark mit ihrer Tätigkeit: „*irgendwie scheint das so in mir drinne zu sein*“ und sieht sie gewissermaßen als altruistische moralische Verpflichtung an: „*Es ist auch eine Pflicht aufzustehen und hinzugehen.“*. Frau E. empfindet eine persönliche Verantwortung gegenüber der Gruppe der Demenzkranken und dem Umgang mit Demenzkranken allgemein: „*Das ist eine Verantwortung, die man freiwillig übernimmt, aber wenn man sie*

übernimmt, muss man es auch ernst nehmen.“. Sie möchte auch für ihre Kolleginnen mit gutem Beispiel vorangehen und die Demenzkranken mit Respekt behandeln:

> „*Und die Leute dort am Spieltisch sind ja alles gestandene Leute. Die haben ja alle mal einen Beruf gehabt, wo ihnen was abverlangt wurde. Das sind ja keine Doofen gewesen. Und mit solchem Respekt muss man sie auch behandeln.“ (Frau E.).*

Ihr macht es Freude, wenn sie den Menschen helfen kann und erfährt es für sich selbst als Sinngebung, wenn sie es geschafft hat, die Erkrankten zum Lächeln zu bringen. Hierbei geht es Frau E. nicht nur um ein rein altruistisches Helfen, sondern auch die Erfahrung von Anerkennung ist für sie von Bedeutung:

> *„Es muss auch ein Geben und Nehmen sein. Man kann nicht nur von dem Ehrenamtlichen erwarten, dass er alles so macht. (…) Und da bin ich dann, wenn sie mich freundlich anlächeln, dann bin ich dann der Nehmende.“ (Frau E.).*

Eine weitere Erfahrung, die Frau E. für sich selbst mitnimmt, ist die einer persönlichen Weiterentwicklung. Durch das Ehrenamt hat Frau E. gelernt, die eigenen Probleme in Relation zu denen anderer zu sehen und dem Leben mit etwas mehr Gelassenheit zu begegnen:

> *„Also, das muss ich mal sagen, dass ein Ehrenamt einen schon verändern kann. Nicht nur, dass man ja auch die Probleme der anderen sieht und sieht, aha, bei anderen wird auch nur mit Wasser gekocht.“(Frau E.)*.

9.2 Forschungsfrage 3: Kritische Erfahrungen der Ehrenamtlichen in ihrer Tätigkeit

Bevor die Ergebnisse zusammengefasst werden, soll an dieser Stelle die dritte Forschungsfrage untersucht werden, die sich auf die kritischen Erfahrungen konzentriert, die die Ehrenamtlichen in ihrer Tätigkeit im Gesundheits- und Pflegebereich machen und die mithilfe quantitativer Erhebungsverfahren, wie in ***Kapitel 7.2*** erläutert, nur unzureichend dargestellt werden können. Hierbei werden einerseits die von den Befragten im Interview selbst als bedeutsam hervorgehobenen, kritischen Aspekte untersucht, andererseits auch jene, die durch gezieltes Nachfragen der Forscherin im Interview besprochen wurden. Bei der Auswertung wird systematisch entlang der Themenbereiche vorgegangen, die in der Operationalisierung zu dieser Forschungsfrage bereits vorgestellt wurden. Die thematisierten kritischen Aspekte bewegen sich sowohl auf der individuellen Erfahrungsebene der befragten Ehrenamtlichen, als auch auf struktureller Ebene, wenn diese individuellen Erlebnisse mit der strukturellen Organisation der Ehrenamtlichkeit zusammentreffen. Die kritischen Erfahrungen werden in diesem Abschnitt nicht den im vorangegangenen Abschnitt aufgestellten Typen zugeordnet, sondern den spezifischen Bereichen, in denen die Ehrenamtlichen tätig sind, da sie vermutlich etwas enger mit der Bereichsspezifik zusammenhängen, als mit den individuellen Lebensereignissen und Motiven der Ehrenamtlichen. Dadurch ist auch eine Ableitung politischer Implikationen für die

spezifischen Bereiche besser möglich, welche notwendig sind, in Fällen, in denen die Gefahr besteht, dass die positive Bedeutung, die das Ehrenamt für die Ehrenamtlichen einnimmt, durch subjektiv negative Erfahrungen, geschmälert oder überschattet wird. Die Ergebnisse der Auswertung sind in Tabelle 4 dargestellt. In diese Tabelle laufen ausschließlich die in den Interviews thematisierten Erfahrungen ein und explizit keine Hypothesen der Autorin über potentiell kritische Erfahrungen. Innerhalb der drei Dimensionen kritischer Erfahrungen wurde eine weitere Unterteilung vorgenommen. So wird die psychische und physische Dimension sowohl hinsichtlich konkret thematisierter kritischer Erfahrungen untersucht, als auch in Bezug auf Präventionsmaßnahmen, die erlebten oder potentiell erlebbaren kritischen Erfahrungen vorbeugen sollen. Die zeitliche Dimension wird analog dazu in thematisierte zeitliche Einschränkungen in anderen Lebensbereichen und diesbezüglich erwähnte Präventionsmaßnahmen eingeteilt. Bezüglich der Dimension der Anerkennung wird unterschieden in Anerkennung innerhalb der Organisation, in der die Ehrenamtlichen tätig sind (intraorganisationale Anerkennung), der Anerkennung durch angrenzende Berufsgruppen und der gesellschaftlichen Anerkennung, die der jeweiligen Tätigkeit aus Sicht der Befragten entgegengebracht wird.

Zunächst ist anzumerken, dass die befragten Ehrenamtlichen insgesamt, auch auf Nachfrage, nur in seltenen Fällen kritische Erfahrungen beschrieben haben. Zur aussagekräftigeren Erhebung kritischer Erfahrungen wäre es sinnvoller Personen zu befragten, die ihr Ehrenamt bereits (möglicherweise aufgrund kritischer Erfahrungen) beendet haben. In die vorliegende Studie laufen lediglich zwei dieser Fälle ein, von denen keine repräsentativen Aussagen abgeleitet werden können. Eine Erweiterung der Stichprobe um ehemalige Ehrenamtliche würde jedoch den Umfang der vorliegenden Arbeit sprengen. Die Bereiche, in denen kritische Erfahrungen etwas stärker thematisiert wurden, sind der Bereich der Sterbebegleitung und der Selbsthilfegruppe für Frauen mit oder nach Krebs. Bevor die Ergebnisse der Auswertung der Interviews präsentiert werden, sollen noch einmal die drei Hauptdefizite, die in den quantitativen Erhebungen hinsichtlich der Forschungsfrage eruiert wurden (siehe ***Kapitel 7.2***), zusammengestellt werden, um die Formulierung der Ergebnisse der Interviews inhaltlich daran anzuknüpfen.

1) Fehlende Differenzierung des Begriffs der Überforderung mit den Anforderungen der ehrenamtlichen Tätigkeit → hier: psychisch, physisch, zeitlich, Anerkennung
2) Keine Thematisierung des Umgangs der Ehrenamtlichen mit den Anforderungen der Tätigkeit → hier: Präventionsmaßnahmen
3) Fehlende Thematisierung kritischer Beweggründe für die Beendigung eines Engagements → hier: Befragung von zwei Personen, die Ehrenamt bereits beendet haben

Tabelle 4: Kritische Erfahrungen im Ehrenamt nach Bereich und Dimension der Kritik

Bereich	Psychische und Physische Dimension	Zeitliche Dimension	Dimension der Anerkennung
Sterbebegleitung	**Erfahrene Belastungen** • Gefühl der Überforderung psychischer oder physischer Art (sehr selten) • Schwierigkeiten der Grenzziehung und der Balance von „Nähe und Distanz“, aufgrund starker Bindungen zu den zu Begleitenden	**Erfahrene Einschränkungen** • Tendenzen der Erfahrung von Stress durch das Ehrenamt sind zu erkennen • Freiheitliche Zeitgestaltung an Bedürfnissen der zu Begleitenden orientiert	**Intraorganisational**: • Grundsätzlich gute intraorganisationale Anerkennungskultur **Angrenzende Berufsgruppen** • Teilweise Kritik am Verhältnis zwischen Hauptamtlichen (Pflegekräften) und Ehrenamtlichen in der Sterbebegleitung
	Erfahrene Präventionsmaßnahmen • Supervisionen und geschulte Ansprechpartner (Psychologen), um Erlebnisse und Nachfragen zu besprechen • Austausch in organisierten Treffen mit anderen SterbebegleiterInnen • Bewusstsein über Grenzen der Aufgaben und Möglichkeiten im Ehrenamt • Entscheidungsfreiheiten in der Gestaltung der Begleitungen • Vorbereitungskurse, um sich der möglichen Belastungen bewusst zu werden • Ausgleich in anderen Ehrenämtern	**Erfahrene Präventionsmaßnahmen** • Freiheiten der Zeitgestaltung im Ehrenamt	**Gesellschaftlich** • Grundsätzlich besteht das Gefühl, dass das Ehrenamt gesellschaftlich anerkannt wird • Gefühl, dass der Staat sich zu sehr auf die Ehrenamtlichen verlässt
Betreuung Demenzkranker	**Erfahrene Belastungen** • Gefühl der Überforderung psychischer oder physischer Art (sehr selten) • Kritische Situationen: o Umgang mit dem Tod eines zu Betreuenden o Korrekter Umgang mit den zu Betreuenden	**Erfahrene Einschränkungen** • Teilweise Einschränkungen in anderen Lebensbereichen, diese werden jedoch bewusst zugunsten des speziellen Ehrenamtes gemacht	• **Intraorganisational:** • Gute intraorganisationale Anerkennungskultur
	Erfahrene Präventionsmaßnahmen • ähnlich wie bei Sterbebegleitung • Weiterbildungen (Pflegethemen) und Exkursionen (zu Tagesstätten, Hospizen, etc.)		**Gesellschaftlich** • Als positiv empfundene verstärkte gesellschaftliche Anerkennung
Versorgungsdienst des DRK	**Erfahrene Belastungen** • keine	**Erfahrene Einschränkungen** • Keine	**Intraorganisational**: • Gute intraorganisationale Anerkennungskultur
	Erfahrene Präventionsmaßnahmen • Vorbereitungskurse und Bereitschaftsabende, an denen nötige Kenntnisse und Fähigkeiten erworben, wiederholt werden • Entscheidungsfreiheiten bzgl. der Teilnahme an Einsätzen des DRK		**Gesellschaftlich** • Als positiv bewertete Veranstaltungen zur Ehrung ehrenamtlichen Engagements im DRK
Selbsthilfegruppe	**Erfahrene Belastungen** • keine	**Erfahrene Einschränkungen** • Teilweise Reduzierung des Umfanges anderer ehrenamtlicher Tätigkeiten zugunsten der Selbsthilfegruppe • Einschränkungen in der persönlichen Auseinandersetzung mit den Teilnehmern der Gruppe aufgrund des hohen Organisations- und Verwaltungsaufwands	**Intraorganisational**: • Gute intraorganisationale Anerkennungskultur **Angrenzende Berufsgruppen** • Mehr Anerkennung der Selbsthilfegruppe durch die Ärzteschaft erwünscht
	Erfahrene Präventionsmaßnahmen • Möglichkeiten im Notfall nachzufragen • Bewusstsein über Grenzen der ehrenamtlichen Tätigkeit		
Stiftung für schwerkranke Kinder und ihre Eltern	**Erfahrene Belastungen** • Keine Belastungen psychischer oder physischer Art empfunden • Schicksale der Familien gehen sehr nah	**Erfahrene Einschränkungen** • Keine	**Intraorganisational**: • Sehr gute intraorganisationale Anerkennungskultur • Gemeinschaftliche Aktivitäten mit den Ehrenamtlichen, Exkursionen, Feiern, Weiterbildungen
	Erfahrene Präventionsmaßnahmen • Weiterbildungen und geschulte Ansprechpartner (Psychologen, Hauptamtliche), um Erlebnisse und Nachfragen zu besprechen • Bewusstsein über Grenzen der Aufgaben und Möglichkeiten im Ehrenamt	**Erfahrene Präventionsmaßnahmen** • Klare Begrenzung der Tätigkeit auf 3 Stunden in der Woche	**Gesellschaftlich** • Gefühl, dass der Staat sich sehr auf die Ehrenamtlichen verlässt, vor allem zu Zwecken der Kosteneinsparung:

9.2.1 Belastungen psychischer und physischer Dimension und Präventionsmaßnahmen

Auf der Ebene psychischer oder physischer Belastungen sind es vor allem die psychischen oder emotionalen Erfahrungen, weniger Erfahrungen körperlicher Belastung, die von den meisten Ehrenamtlichen thematisiert werden. Von den wenigsten werden diese allerdings als krisenhaft oder belastend beschrieben. So beschreiben zwar vor allem jene Befragten, die in ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit direkt mit den Schicksalen von erkrankten oder sterbenden Menschen konfrontiert werden, dass diese ihnen sehr nahe gehen: „*Klar, die Schicksale, die man da so im Hintergrund son bisschen mitkriegt, die gehen einem schon doch n bisschen nah*." (*Frau A.: Stiftung für schwerkranke Kinder),* insbesondere wird hier der Todesfall angebracht: *„wir haben ja auch schon Todesfälle gehabt, also das sind so echt Schicksalsschläge (...) das belastet einen schon."(Herr G, Stiftung für schwerkranke Kinder)* oder: *„Ich kann Ihnen sagen, was der schlimmste Moment ist: Der Tag an dem ein Platz leer bleibt."(Frau E., Betreuung Demenzkranker).* Als wirklich belastend und ursächlich für die Beendigung der ehrenamtlichen Tätigkeit nach fünf Jahren beschreibt diese Erfahrungen jedoch lediglich der Sterbebegleiter Herr F.: *„Ich würde nicht mehr bei den Hospizleuten anfangen, weil diese Bindung mir zu stark wird. Ich werde auch älter.".* Hier klingt zwar einerseits ein altersbezogener Grund für die Beendigung der Tätigkeit an, wie sie auch im Bericht des Freiwilligensurvey 2009 vermutet wurde, andererseits ist es die starke emotionale Involviertheit, die Herrn F. zur Beendigung bestärkt hat. Für ihn war es schwierig die Balance von Nähe und Distanz zur zu begleitenden Person aufrechtzuerhalten: *„Und dann wurde ich für sie ein Lebensinhalt und das wollte ich auch nicht. Dieses Distanz und Nähe, das kann man auch gar nicht so balancieren."*.

Präventionsmaßnahmen:

Bezüglich des Umganges mit den psychischen und körperlichen Anforderungen in der ehrenamtlichen Tätigkeit werden in den Interviews, unabhängig von der speziellen Tätigkeit, verschiedene hilfreiche Erfahrungen deutlich, die im Folgenden als Präventionsmaßnahmen zur Vorbeugung psychischer Belastungen verstanden werden sollen.

1) <u>Kurse zur Vorbereitung auf die Tätigkeit</u>

Die Befragten, die in der Sterbebegleitung ehrenamtlich tätig sind, berichten von Vorbereitungskursen, die sie als essentiell für den Umgang mit den Anforderungen in der Tätigkeit halten: *„Ja ja, das muss unbedingt sein, der Vorbereitungskurs."* (Herr F.), hier setzen sich die Befragten mit dem Sterben und dem Tod auseinander sowie mit dem Umgang mit und den besonderen Bedürfnissen der Sterbenden auseinander.

2) Supervisionen, geschulte Ansprechpartner, Weiterbildungen und Exkursionen

Häufig wird hier auch das Angebot an Supervisionen innerhalb der Organisation erwähnt, in denen geschulte Ansprechpartner, teilweise Psychologen, für Gespräche zu belastenden Erlebnissen oder offenen Fragen im Umgang mit den Hilfebedürftigen, zur Verfügung stehen: „*Wir hatten dann immer eine Psychologin (…) und die hat dann Fragen, die uns bewegen, behandelt.“ (Herr F., Sterbebegleiter)* oder:*„Wir haben auch Supervision gehabt, wir hatten ne Psychologin da, es wurden uns son bisschen (…) pflegerische Sachen gezeigt. (…) wir werden nicht allein gelassen hier.“ (Frau E., Betreuung Demenzkranker).* Einen ähnlichen Sinn haben auch die von den Organisationen angebotenen Weiterbildungen. So berichtet Herr H. von Bereitschaftsabenden, die einmal im Monat stattfinden, an denen die nötigen Fähigkeiten und Kenntnisse erlernt und wiederholt werden können: *„bestimmte Themen werden regelmäßig immer wieder geübt. Auffinden von Verletzten, stabile Seitenlage, Atemspende, Herzdruckmassage, die stehen mindestens einmal im Jahr auf den Programm.“.* Für Frau E. waren außerdem Exkursionen beispielsweise zu Tagestätten oder ins Hospiz, hilfreich.

3) Bewusstsein über Grenzen der Aufgaben und Möglichkeiten im Ehrenamt

Eine weitere Hilfestellung im Umgang mit den Anforderungen bildet das Bewusstsein über das, was innerhalb der ehrenamtlichen Tätigkeit möglich und gefordert ist und was die eigene Psyche zulässt. Eine solche Grenzziehung, bzw. die bereits erwähnte Balance von Distanz und Nähe, scheint essentiell um psychischen oder körperliche Überforderungen vorzubeugen. Gerade in der Sterbebegleitung besteht die Gefahr, sich zu sehr für die zu Begleitenden aufzuopfern, eine Grenzziehung entlang der eigenen zeitlichen, psychischen und körperlichen Kapazitäten ist daher notwendig. So berichtet eine Befragte: *„Wir sind reine Begleiter. Wir sind dazu da, ihnen die letzten Tage, Stunden, Wochen, je nachdem angenehm zu gestalten.“ (Frau D.)*. Eine andere thematisiert die Bedeutung emotionaler Distanz*: „Man darf das nicht an sich herankommen lassen, dann darf man so etwas nicht machen.“ (Frau C*.). Auch Herr G. ist sich der Grenzen seiner Möglichkeiten bewusst, was ihm im Umgang mit den Schicksalen zu helfen scheint: *„wir sind hier bloß für das leibliche Wohl zuständig, aber nicht für (…), den gesundheitlichen Zustand der Kinder und Erwachsenen.“,* ähnlich reflektiert auch Frau B.: *„Bei so einem Ehrenamt ist man ja nicht dazu da, alles auszubügeln.“*

4) Entscheidungsfreiheiten in der Gestaltung der Begleitungen

Auch die Freiheiten, die den Ehrenamtlichen in der Gestaltung ihres Engagements gerade im Bereich der Sterbebegleitung und vor dem Hintergrund der Freiwilligkeit der Tätigkeit gelassen werden, spielen eine bedeutende Rolle: *„Wir dürfen ja auch jederzeit sagen, mit dem Menschen kann ich nicht“* (Frau D.). Ähnliches berichtet auch Herr H. vom Deutschen

Roten Kreuz: „*die Möglichkeit hat man immer, zu sagen, nein, geht nicht und das nimmt einem auch keiner übel.“.*

9.2.2 Belastungen zeitlicher Dimension und Präventionsmaßnahmen

Auf dieser Ebene äußern die Befragten unterschiedliche Erfahrungen. Keiner der Befragten sieht sich durch die ehrenamtliche Tätigkeit im Gesundheits- bzw.- Pflegebereich wirklich drastisch in anderen Lebensbereichen eingeschränkt, auch wenn an einigen Stellen Tendenzen zu erkennen sind. So deuten vier der acht Ehrenamtlichen aus unterschiedlichen Bereichen eine solche Tendenz an. Innerhalb des Bereiches der Sterbebegleitung stellt Frau D. fest, dass die Tätigkeit teilweise in Stress ausarten kann*: „Manchmal ist das schon so, dass man (denkt), also jetzt müssteste eigentlich mal wieder pausieren.“*. Und auch Frau B. äußert sich etwas kritischer bezüglich der zeitlichen Beanspruchung, die mit der ehrenamtlichen Leitung der Selbsthilfegruppe einhergeht. So musste sie den zeitlichen Umfang anderer Tätigkeiten zugunsten der Selbsthilfegruppe reduzieren: *„Es hat mich sehr eingespannt, weil es auch sehr viele Termine gab. Im Frühjahr meist einen, im Herbst zwei und die Tagungen standen ja meist schon langfristig fest.“.* Frau B. hat die Leitungsfunktion im Alter von 70 Jahren niedergelegt, hier wird eine weitere Kritik laut, da die Niederlegung des Amtes nicht unbedingt freiwillig erfolgte:

> *„2004 rum da wurde beschlossen nur noch bis 70. Dass es sich allerdings alles sehr schnell weiterentwickelt hat, auch die Alten sind vielleicht ein bisschen fitter geworden oder beweglicher oder interessierter. Und wir haben die Zeit mehr, als die Jungen, die noch arbeiten gehen. Aber es ist so und so bin ich mein Ehrenamt auch losgeworden im Juni jetzt.“ (Frau B.)*

Trotzdem trauert sie dem Amt nicht hinterher und bemerkt, dass sie auch innerhalb der Gruppe, durch die Tätigkeit und den damit verbundenen hohen Organisations- und Verwaltungsaufwand, stark eingeschränkt war*:*

> *„ich muss sagen, im Grunde war ich täglich damit beschäftigt. Ich merke richtig, was für eine große Last mir von den Schultern gefallen ist. […] Ich finde schön, dass ich jetzt Zeit für einzelne Personen habe, denn vorher hatte ich ja noch andere Aufgaben, wie kassieren, abschließen, etc.“ (Frau B.)*

Frau E. musste aufgrund der ehrenamtlichen Betreuung Demenzkranker ebenfalls Prioritäten setzen bezüglich eines weiteren freiwilligen Engagements, was sie allerdings nicht als Belastung wahrnimmt, sondern freiwillig tut: „*Ne, eingeschränkt nicht, nur dass ich mich entscheiden musste zwischen hier und meinem Club.“*. Für Herrn H. stellt die zeitliche Organisation des Ehrenamtes zwar ebenfalls keine Belastung dar, in Situationen, in denen es an Einsatzkräften mangelt, sieht er von Zeit zu Zeit trotzdem einen „*gewissen Zwang*“ an Einsätzen teilzunehmen, welcher in der moralischen Verpflichtung für das Ehrenamt

begründet liegt: „*und dann fühlt man sich natürlich schon so bisschen gedrängt zu sagen, okay, ich bin dabei, damit der Einsatz überhaupt stattfinden kann.“ .*

Präventionsmaßnahmen:
Die anderen vier befragten Ehrenamtlichen äußern keinerlei Einschränkungserfahrungen auf zeitlicher Ebene. Vielmehr berichten sie davon, dass sie alle Lebensbereiche sehr gut verein-baren können: „*Ich mache eigentlich alles was ich mir vornehme, das krieg ich unter einen Hut.“ (Frau C.),* vor allem da es einen festen Bestandteil der Alltagsgestaltung und –strukturierung ausmacht: „*Wie gesagt, das gehört zum Alltag mit dazu.“ (Herr F.)* bzw.*:. „Ne überhaupt nicht, das ist fest eingeplant in meine Wochengestaltung.“ (Frau A.).* Bei Betrachtung der zeitlichen Dimension ist allerdings auch auf den Umfang der ehrenamtlichen Tätigkeit zu achten. So fällt auf, dass jene Tätigkeiten, die mit einem höheren zeitlichen und/ oder emotionalen Aufwand verbunden sind, wie die Sterbebegleitung, die Leitung der Selbsthilfegruppe und die Tätigkeit im Versorgungsdienst des DRK, auch schneller zu zeitlichen Einschränkungen in anderen Lebensbereichen führen können. Als Präventionsmaßnahme kristallisiert sich die Möglichkeit der relativ freien Zeitgestaltung der ehrenamtlichen Tätigkeit heraus: „*wir können sagen, ich möchte jetzt mal nach der Begleitung eine Auszeit nehmen.“ (Frau D.)*. Und auch Herr H. berichtet: *Wenn’s mal zu viel wurde, sagt man einfach, diesen Einsatz machste nicht noch mal mit.“.*

Um die genannten Präventionsmaßnahmen als potentielle Hilfe im Umgang mit den Herausforderungen und Anforderungen der ehrenamtlichen Tätigkeit im Gesundheits- und Pflegebereich näher zu untersuchen, auch auf quantitativer Ebene, wäre eine diesbezügliche Frage im Freiwilligensurvey möglich. Ein Beispiel ist in ***Anlage 6*** im Anhang dargestellt.

9.2.3 Dimension der Anerkennung

Intraorganisationale Anerkennung
Grundsätzlich äußern alle befragten Ehrenamtlichen das Gefühl, dass ihre Tätigkeit innerhalb der Organisation sehr stark anerkannt wird. Diese ausgeprägte Anerkennungskultur zeigt sich beispielsweise in den verschiedenen Unternehmungen und Feiern, die für die Ehrenamtlichen angeboten werden. So berichten Frau A. und Herr G, die beide in der Stiftung für schwerkranke Kinder und deren Eltern ehrenamtlich tätig sind, von Stadtrundfahrten, Weihnachtsfesten und einem bundesweiten Treffen aller Ehrenamtlichen.

Anerkennung durch angrenzende Berufsgruppen
Ein Kritikpunkt, der sich auf angrenzende Berufsgruppen bezieht, wird von Frau B. thematisiert. Sie spricht beim Thema Anerkennung besonders von der Anerkennung der

Selbsthilfegruppen durch die Ärzte. Hier würde sie sich mehr Anerkennung wünschen. So sollten Patienten schon bei Erhalt der Diagnose Krebs über die Möglichkeit der Mitgliedschaft in einer Selbsthilfegruppe informiert werden. Hier müsse man etwas am Selbstverständnis der Ärzte ändern, die nach Frau B.'s Ansicht die Selbsthilfe prinzipiell ablehnen würden. Hier spricht Frau B. ein viel diskutiertes Thema an: „Bei vielen Ärzten bestehen immer noch große Ressentiments gegenüber den medizinisch halbgebildeten Laien" (Filz/Huep/Halter/Grün, 2000: A-519). Hier geht es für Frau B. auch um die Anerkennung der Leistungen und potentiellen Hilfestellung, die eine Selbsthilfegruppe bieten kann. Es wäre notwendig die Ärzteschaft über die Ambitionen der Selbsthilfegruppen aufzuklären. Sie möchten, wie Frau B. sagt, den Ärzten nicht *„ins Handwerk pfuschen",* sondern gewissermaßen eine Ergänzung zur medizinischen Leistung darstellen, die sich mehr mit dem Menschen befasst, der mit der Diagnose Krebs konfrontiert ist und mit seinen seelischen Bedürfnissen. Auf der Ebene der Zusammenarbeit der Berufsgruppen lässt auch Frau C. bezüglich des Verhältnisses zwischen Ehrenamtlichen und Hauptamtlichen Kritik laut werden. So kam es beispielsweise vor, dass sie sich selbst, in ihrer Funktion als Sterbebegleiterin, als zusätzliche Belastung für das Pflegepersonal gefühlt hat:

> *„Sie hat mich gar nicht aussprechen lassen, was ich wollte. Da hatte ich den Eindruck: geh, nun geh. (…) ich bin auch schon laut geworden, weil mich das maßlos geärgert hat, wie man da mit Patienten umgegangen ist" (Frau C.).*

Gesellschaftliche Anerkennung

Auf der Ebene gesellschaftlicher Anerkennung fallen die Wahrnehmungen unterschiedlich aus. Während die Befragten aus den Bereichen Versorgungsdienst des DRK und Betreuung Demenzkranker sogar eine verstärkte gesellschaftliche Anerkennung ihrer Tätigkeiten wahrnehmen: „*Es wird viel mehr Wirbel gemacht. (…) es ist öffentlich viel präsenter, als es schon mal gewesen ist."* (Frau E.) und außerdem die Ehrungen der Engagierten in der Öffentlichkeit thematisieren: „*alle fünf Jahre wird man zu Veranstaltungen eingeladen. (…) Ja und das freut einen dann schon, wenn man dort geehrt wird."* (Herr H.), wird in den anderen drei Bereichen teilweise Kritik geäußert. Der erste Kritikpunkt bezieht sich hierbei auf den Staat, der sich, nach Wahrnehmung der Befragten, im Vergleich zur Anerkennung, die ihnen entgegengebracht wird, teilweise zu sehr auf die Ehrenamtlichen verlasse: *„Ich glaube der Staat verlässt sich auch irgendwie darauf, dass viele Ehrenamtliche unterwegs sind und so was machen."* und weiter: *„Also die gesellschaftliche Anerkennung müsste schon noch ein bisschen (...) könnte ruhig schon ein bisschen intensiver (sein)." (Frau C., Sterbebegleiterin).* So lässt auch Herr G. ein solches Gefühl verlauten, wobei er besonders auf die empfundenen Kosteneinsparungen von Seiten des Staates eingeht:

„Und da frage ich mich, entweder sind keine Mittel vorhanden oder der Staat oder die Politik setzt auf die Ehrenamtlichen. (…) der Staat verlässt sich sehr viel auf ehrenamtliche Tätigkeiten, um finanzielle Mittel einzusparen, das ist mein Empfinden." (Herr G.).

Hierbei kritisiert er insbesondere das fehlende Personal und gibt zu bedenken, dass die Einrichtung, in der er tätig ist, ohne die vielen Ehrenamtlichen nicht überlebensfähig wäre und diese teilweise, gerade, wenn sie das Ehrenamt neben ihrem Beruf ausüben, überlastet sind:

„Wenn hier nicht die Ehrenamtlichen wären, würde das Haus nicht existieren (…).(…)wenn man mehr Mittel zur Verfügung hätte, dass man einfach mehr Personal einsetzen müsste, dann wären die Leute auch nicht so überlastet." (Herr G.).

ERGEBNISSE UND FAZIT

10. Ergebnisse

In diesem abschließenden Teil der Arbeit sollen nun die Ergebnisse der qualitativen Interviews zusammengefasst und die zugrundeliegenden Forschungsfragen nach der Bedeutung des Ehrenamtes im Gesundheits- und Pflegebereich für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters sowie nach den kritischen Erfahrungen, die mit der Ausübung eines solchen Ehrenamtes in der Lebensphase einhergehen können, diskutiert werden, um im Abschluss ein Fazit zu formulieren. Die Diskussion erfolgt entlang der zuvor in den ***Kapiteln 5 und 7.3*** aufgestellten Hypothesen.

1. *Forschungsfrage: Bedeutung des Ehrenamtes im Gesundheits- und Pflegebereich für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters*

Mithilfe der qualitativen problemzentrierten Interviews mit den acht Ehrenamtlichen war es möglich, eine Typologie der Bedeutungen, die das Ehrenamt in der Lebensphase Rentenalter für die Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich einnehmen kann, aufzustellen. Die Untergliederung in zwei Bedeutungsebenen hat sich hierbei, wie zuvor angenommen, als sinnvoll und erkenntnisgenerierend erwiesen, da so eine differenzierte Betrachtung der Bedeutung des Ehrenamtes und der ehrenamtlich tätigen Personen möglich war. Bei der Analyse der Interviews haben sich drei Bedeutungstypen herauskristallisiert, die strukturell ähnliche Fälle zusammenfassen und sich untereinander deutlich voneinander abgrenzen. Insgesamt konnte festgestellt werden, dass das Ehrenamt im Gesundheits- und Pflegebereich für die Ehrenamtlichen eine große, subjektiv positive Bedeutung in der Lebensphase des Dritten Alters einnimmt. Die Bedeutung unterscheidet sich jedoch zwischen den einzelnen Typen und auf den zwei Ebenen.

Folgende Bedeutungstypen konnten gebildet werden:

- TYP I: Das Ehrenamt als Mittel zur Bewältigung des normativ-kritischen Lebensereignis – Übergang in den Ruhestand
- TYP II: Das Ehrenamt als Mittel zum Umgang mit non-normativ-kritischen Lebensereignissen
- Typ III: Das Ehrenamt als Mittel der Kontinuitätserfahrung im Lebensverlauf

Erste Bedeutungsebene:

Die erste Bedeutungsebene setzt sich, dem hier entwickelten Ansatz folgend, aus dem zentralen Lebensereignis und dem daraus generierten Motiv zusammen, das die Ehrenamtlichen an die ehrenamtliche Tätigkeit herangetragen haben sowie der Erfahrung, dass dieses Motiv in der Tätigkeit auch realisiert werden konnte. Festzuhalten ist zunächst, dass in den meisten Fällen (sechs von acht) tatsächlich ein zentrales Lebensereignis ausschlaggebend für die Übernahme bzw. Weiterausübung des bereichsspezifischen Ehrenamtes in der Lebensphase des Dritten Alters war. Diese Erkenntnis gilt für die Typen I und II. Die von den Befragten thematisierten Lebensereignisse bewegen sich hierbei auf einem Kontinuum von normativ-kritischen Lebensereignissen, wie dem Übergang in den Ruhestand (Typ I), hin zu nonnormativ-kritischen Ereignissen, wie der unerwarteten Arbeitslosigkeit (Typ IIa) oder einer persönlichen Betroffenheit mit Verbindung zum Gesundheits- oder Pflegesystem, beispielweise die eigene Erkrankung oder der Tod eines Angehörigen (Typ IIb). Lediglich bei den Personen, die Typ III zuzuordnen sind, war kein Lebensereignis ausschlaggebend für die Übernahme bzw. Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit. Hier war es vielmehr das Streben nach Kontinuität im Lebensverlauf oder anders gesagt, die Gewohnheit, die zur Übernahme bzw. Weiterführung des Ehrenamtes in der Lebensphase des Dritten Alters führte. Die Ehrenamtlichen dieses Typs waren in ihrem Lebenslauf schon immer freiwillig engagiert. In einem Fall wurde das Ehrenamt im interessierenden Bereich schon weit vor dem Übergang in den Ruhestand übernommen und somit ohne es zu hinterfragen in dieser Lebensphase weiter ausgeübt. Im zweiten Fall fand die Übernahme erst nach dem Übergang in den Ruhestand statt, hier lag jedoch ein Engagement in der Nachbarschaftshilfe vor, das sich kontinuierlich durch einen Großteil des Lebens zog und fördernd für die Übernahme des Ehrenamtes wirkte. In diesem Fall wurde der Übergang in den Ruhestand zwar als krisenhaft erlebt, als Mittel zur Bewältigung diente hier jedoch eine Erwerbstätigkeit im Ruhestand. Das Ehrenamt wurde eher als Anregung von außen übernommen, nimmt aber als Kontinuitätserfahrung eine große Bedeutung für die Personen ein. Hier sieht sich die Kontinuitätshypothese nach Atchley bestätigt, die besagt, dass Personen, die in ihrem Leben schon immer eher aktiv waren, diese Aktivität auch im

Alter weiterführen. Mit Ausnahme von Typ III, kann die Annahme also bestätigt werden, dass ein zentrales Lebensereignis hinter der Ausübung einer ehrenamtlichen Tätigkeit im Gesundheits- und Pflegebereich steht (Hypothese 1). Der Übergang in den Ruhestand spielt hierbei jedoch nicht, wie in Hypothese 2 angenommen, für alle Personen eine gleichermaßen zentrale, entscheidungsleitende Rolle und muss somit in seiner Bedeutung relativiert werden. Leidglich für die drei Fälle, die dem Typ I unterzuordnen sind, stellt der Übergang in den Ruhestand das handlungsrelevante Ereignis, für die Übernahme eines Ehrenamtes im Gesundheits- und Pflegebereich, dar. Bei der Betrachtung dieses Typs, stellte sich außerdem heraus, dass es nicht der Übergang in den Ruhestand per se, sondern vielmehr der damit verbundene Verlust der Erwerbsarbeit und eine damit verlorengehende Vergesellschaftungs- und Sinnstiftungsinstanz ist, welche die Krisenhaftigkeit dieses Lebensereignisses ausmacht. Weiterhin offenbart sich, in den Fällen, in denen ein kritisches Lebensereignis handlungsleitend war, ein zentrales Motiv, welches sich aus diesem Lebensereignis generiert (Hypothese 3). Dieses Motiv lässt sich, in der Tradition der Motivforschung, entlang eines Kontinuums, mit den Polen selbstbezogen – gemeinschaftsbezogen, einordnen und hat in jedem der sechs Fälle den besseren Umgang mit dem kritischen Lebensereignis zum Ziel. Abhängig vom zugrundeliegenden zentralen Lebensereignis tendiert das Motiv mehr zum einen oder anderen Pol. So fällt auf, dass bei jenen Personen, bei denen der Verlust der Erwerbsarbeit beim Übergang in den Ruhestand (Typ I) oder davor (Typ IIa) das zentrale Ereignis markiert, ein eher selbstbezogenes Motiv, wie die persönliche Weiterentwicklung oder Selbstverwirklichung und auch die Sinngebung, mit der Übernahme der ehrenamtlichen Tätigkeit einhergeht. Das Ehrenamt übernimmt bei diesen Typen gewissermaßen die Bedeutung eines kompensatorischen Ersatzes für die beendete Erwerbsarbeit. Bei den Personen, die eine persönliche Erfahrung mit dem Gesundheits – oder Pflegebereich gemacht haben, die als ausschlaggebend thematisiert wird (Typ IIb), ist das zentrale Motiv hingegen eher gemeinschaftsbezogener Art. Hierzu gehört beispielsweise das altruistische Gefühl der moralischen Verpflichtung sich zu engagieren und anderen zu helfen, aber auch das Bedürfnis Gesellschaft und Gemeinschaft aktiv zu gestalten und zu verändern. Allen genannten Motiven ist gemein, dass sie direkt aus dem zentralen Lebensereignis erwachsen sind und den verbesserten Umgang mit diesem als kritisch wahrgenommenen Ereignis zum Ziel haben. Da alle Motive in den jeweiligen ehrenamtlichen Tätigkeiten Realisierung erfahren, dient das Ehrenamt, wie angenommen, als Mittel der Bewältigung dieses Lebensereignis bzw. der Wiederherstellung des Gleichgewichtes zwischen Person und Umwelt, welches durch das als kritisch erlebte Lebensereignis ins Ungleichgewicht geraten ist. Vor dem Hintergrund, dass die ehrenamtliche Betätigung allgemein und vor allem auch im Gesundheitsbereich ein Minderheitenphänomen darstellt, bleibt die Frage bestehen, warum sich nicht alle Menschen,

die ein kritisches Lebensereignis durchleben, für ein Ehrenamt entscheiden. Hier ist darauf hinzuweisen, dass, aufgrund der Befunde der vorliegenden Arbeit und anderer Studien, ein fördernder Faktor für die Übernahme eines Ehrenamtes im Alter, die Ausübung freiwilligen Engagements in früheren Lebensphasen, darstellt. So geben sieben der acht Befragten an, ein solches im Lebensverlauf bereits übernommen zu haben. Weiterhin ist hier auf die soziale Lage und den Bildungsstand und die damit verbundene mehr oder minder gute finanzielle Absicherung zu verweisen. Eine gute finanzielle Absicherung und eine hohe Bildung, werden in allen existierenden Studien zum Ehrenamt als fördernd für die Übernahme einer ehrenamtlichen Tätigkeit beobachtet. Diese Faktoren wurden in der vorliegenden Studie nicht vordergründig untersucht, jedoch ist eine ähnliche Tendenz zu beobachten. So verfügen fünf der acht Befragten über einen Hochschulabschluss. Aufgrund der nichtrepräsentativen Auswahl der Stichprobe können von dieser Feststellung jedoch keine generalisierenden Aussagen abgeleitet werden. Die vorliegende Studie dient aufgrund ihres explorativen Charakters eher der differenzierteren Betrachtung der Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich anhand von Einzelfällen.

Zweite Bedeutungsebene:

Über die Realisierung der zentralen Motivation und der Bewältigung des als kritisch wahrgenommenen Lebensereignisses hinaus, nimmt das Ehrenamt im Gesundheits- und Pflegebereich auf einer zweiten Ebene zusätzlich eine weitreichende Bedeutung für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters ein. Die Bedeutung generiert sich aus den konkreten Erfahrungen, die in der ehrenamtlichen Tätigkeit gemacht werden. Diese lassen sich, wie auch das zentrale Motiv, auf dem Kontinuum sowohl selbstbezogenen, als auch gemeinschaftsbezogenen Erfahrungen zuordnen, die von den Ehrenamtlichen als relevant thematisiert wurden. Hierbei fällt auf, dass die Bedeutung, die das Ehrenamt für die Ehrenamtlichen einnimmt, auf dieser Ebene nicht mehr zwangsläufig an die verschiedenen Typen gebunden ist, welche diesbezüglich untereinander sehr viele Gemeinsamkeiten aufweisen. Die Erfahrungen scheinen vielmehr von der Art der Tätigkeit abzuhängen, als auch davon, ob die Tätigkeit im Team oder allein ausgeübt wird. Die Annahme, dass die Erfahrungen auf dem zentralen Lebensereignis und dem damit verbundenen zentralen Motiv für die Ausübung des Ehrenamtes aufbauen und sich dementsprechend zwischen den Typen I-III unterscheiden, kann somit nicht bestätigt werden. Hypothese 4 muss also abgelehnt werden. So trifft es keineswegs zu, dass die Befragten, die ein eher selbstbezogenes Motiv an das Ehrenamt herangetragen haben, auch eher selbstbezogene Erfahrungen als relevant beschreiben, während Befragte, die eher gemeinschaftsbezogen an die ehrenamtliche Tätigkeit herangegangen sind, in ihren Erzählungen auch eher gemeinschaftsbezogenen Erfahrungen Relevanz zuschreiben. Vielmehr thematisieren alle

Befragten sowohl selbst- als auch gemeinschaftsbezogene Erfahrungen, die für sie von Bedeutung sind. Auf selbstbezogener Ebene werden vor allem solche Erfahrungen als bedeutsam beschrieben, die sich dem Bereich der entwicklungsbezogenen Erfahrungen zuordnen lassen. Für fast alle Befragten steht hier die Erfahrung der persönlichen Weiterentwicklung im Vordergrund. Sie berichten davon, Neues zu lernen und im Erfahrungsaustausch mit anderen und in den angebotenen Weiterbildungen, ihren Horizont und ihr Weltbild zu erweitern. Weiterhin wird das Ehrenamt in Bezug auf die Selbstverwirklichung als bedeutsam thematisiert. Die Befragten berichten davon, dass sie in der Tätigkeit ihren persönlichen Neigungen und Interessen nachgehen und diese weiter ausbauen können. Die Ausübung einer nutzbringenden, sinnvollen Tätigkeit für das Gemeinwohl, wird von vielen Befragten außerdem als sinnstiftend in der Lebensphase des Dritten Alters beschrieben. Auf der Ebene individueller Gestaltung, hat das Ehrenamt für die Befragten vor allem als Instanz der Vergesellschaftung eine Bedeutung. So bietet die Tätigkeit, gerade, wenn sie im Team ausgeübt wird, die Möglichkeit, neue soziale Kontakte und Freundschaften zu knüpfen. Eine zentrale Bedeutung, die von mehreren Befragten benannt wurde, ist auch die Erfahrung, dass das Ehrenamt zur Strukturierung des Alltags im Rentenalter beiträgt. Auf der Ebene gemeinschaftsbezogener Erfahrungen ist es vor allem die altruistische Erfahrung anderen Menschen zu helfen, die als bedeutsam hervorgehoben wurde. Viele Ehrenamtlichen haben in ihrer Tätigkeit das Gefühl einer (freiwilligen) moralischen Verpflichtung der Gemeinschaft und speziell den Kranken und Hilfsbedürftigen gegenüber. Aufgrund der Erfahrung dieses Gefühls der moralischen Verpflichtung, entwickelt ein Befragter, der das Ehrenamt zuvor mit einem primär selbstbezogenen Motiv der Selbstverwirklichung übernommen hat, im Verlauf der Tätigkeit eine vorrangig gemeinschaftsbezogene Motivation der Mitgestaltung und Verbesserung der Gesellschaft. Dieser Wandel der Motivationen zeigt einmal mehr, wie wichtig eine Betrachtung der Bedeutungen des Ehrenamtes für die Individuen ist, die eine Differenzierung in das zentrale Motiv, das der ehrenamtlichen Tätigkeit vorausging und die Erfahrungen, die mit der Tätigkeit gemacht werden, vornimmt. Dass keiner der Befragten nutzenorientierte Erfahrung, wie den Erwerb von Zertifikaten, etc. als relevant thematisiert, ist angesichts der untersuchten Altersgruppe nicht überraschend. Sie haben ihre beruflichen Tätigkeiten bereits beendet und müssen sich dahingehend nicht weiterentwickeln oder beweisen. Eine interessante Erkenntnis bezieht sich außerdem darauf, ob die ehrenamtliche Tätigkeit im Gesundheits- und Pflegebereich durch einen eigenen Impuls oder aufgrund externer Anregung übernommen wurde. Hier hätte vermutet werden können, dass ein Ehrenamt weniger Bedeutung für denjenigen hat, der sich nicht aus eigenem Impuls für die Übernahme entschieden hat, sondern von außen angeregt wurde. Es lässt sich jedoch feststellen, dass die Bedeutung nicht davon abhängt. Im Gegenteil: für Personen, die extern angeregt wurden

stellt das Ehrenamt eine mindestens genauso große Bedeutung dar, wie für diejenigen, die sich aus eigenem Antrieb dazu entschieden haben.

3. *Forschungsfrage: Welche als kritisch wahrgenommenen Erfahrungen machen die befragten Ehrenamtlichen in ihrer Tätigkeit?*

Aufbauend auf den Ergebnissen der inhaltsanalytischen Betrachtung der Fragebögen etablierter quantitativer Studien (Freiwilligensurvey, Alterssurvey, Generali Altersstudie) war es möglich auch kritische Erfahrungen der Ehrenamtlichen in ihrer jeweiligen Tätigkeit im Gesundheits- und Pflegebereich zu erheben. Hierbei fiel auf, dass die meisten Befragten keine gravierenden als belastend empfunden Erfahrungen gemacht haben. Trotzdem wurden einige kritische Aspekte angesprochen, die sich in den Dimensionen: Belastungen psychischer und physischer Art, Belastungen zeitlicher Art und Dimension der Anerkennung, bewegen. Die wenigen, als kritisch thematisierten Erfahrungen der ersten Dimension, sind ausschließlich psychischer Art und beziehen sich insbesondere auf die Konfrontation mit den Schicksalen und dem Leid von erkrankten oder sterbenden Personen. Diese werden lediglich von einem Befragten, der in der Sterbebegleitung tätig war, als stark belastend beschrieben. Die anderen Befragten berichten zwar ebenfalls davon, dass ihnen die Schicksale nah gehen, nehmen das aber nicht als gravierende Belastung wahr. Der Grund dafür scheint einerseits in der Fähigkeit der Ehrenamtlichen selbst zu liegen. So berichten alle Befragten von einem Bewusstsein über die Möglichkeiten und Grenzen dessen, was innerhalb der ehrenamtlichen Tätigkeit möglich und nötig ist, wobei sie eine klare Abgrenzung zu medizinischen und pflegerischen Handlungen vornehmen. In einem Fall wurde diese Grenze der Ehrenamtlichkeit durch die zusätzliche Übernahme der Pflegetätigkeit für die zu begleitende Person überschritten, was schließlich zur Beendigung der ehrenamtlichen Tätigkeit auch aufgrund psychischer Überlastung führte. Neben dieser bewussten Grenzziehung spielen auch verschiedene Maßnahmen (Vorbereitungskurse, Supervisionen, Weiterbildungen, Exkursionen im Gesundheits- und Pflegesektor, Bereitschaftsabende), die die Organisationen zur Prävention belastender Erlebnisse psychischer Art ergreifen, eine zentrale Rolle im Umgang mit den psychischen Herausforderungen. Weiterhin scheint der Charakter der Freiwilligkeit der Tätigkeit den Umgang mit den Herausforderungen zu erleichtern, da den Ehrenamtlichen bewusst ist, dass sie die Tätigkeit bei Überlastung jederzeit beenden können. Diese Freiheiten machen sich auch auf der zeitlichen Dimension positiv bemerkbar. So fühlt sich keiner der Befragten durch die ehrenamtliche Tätigkeit in anderen Lebensbereichen ungewollt eingeschränkt. Erst auf der Dimension der Anerkennung der ehrenamtlichen Tätigkeiten im Gesundheits- und Pflegebereich wird Kritik, vor allem hinsichtlich der Anerkennung durch angrenzende

Berufsgruppen und durch den Staat, deutlich. Die Anerkennung durch angrenzende Berufsgruppen wird vor allem im Bereich der Selbsthilfegruppen kritisiert. Hier besteht der Wunsch nach mehr Anerkennung durch die Ärzteschaft und einer besseren Integration der Selbsthilfegruppen in den Behandlungsprozess. Auf gesellschaftlicher Ebene wird zwar von den meisten Befragten eine positive verstärkte Anerkennungskultur wahrgenommen, allerdings wird auch das Gefühl geäußert, dass sich der Staat zu Zwecken der Kosteneinsparung zu sehr auf die Ehrenamtlichen verlässt.

11. Fazit und Ausblick

Das Ehrenamt hat eine größere und komplexere positive Bedeutung für die Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich, als bisher angenommen. Das ist das Resultat der vorliegenden Arbeit, deren Ziel es war, vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und des damit verbundenen steigenden Anteils von Personen, die sich in der Lebensphase des Dritten Alters befinden, das Ehrenamt speziell im Gesundheits- und Pflegebereich als eine Form der Betätigung in dieser Lebensphase, in den analytischen Fokus zu stellen. Hierbei sollte insbesondere die Perspektive der Ehrenamtlichen thematisiert werden. Im Mittelpunkt stand die Frage, welche Bedeutung das Ehrenamt für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters einnimmt. Mithilfe qualitativer problemzentrierter Interviews mit acht Personen im Dritten Alter, die ehrenamtlich in verschiedenen Feldern des interessierenden Bereichs tätig sind, konnte festgestellt werden, dass das Ehrenamt, wie vermutet, auf zwei Ebenen eine wichtige Bedeutung für die Ehrenamtlichen in dieser Lebensphase, mit ihren Veränderungen, Neuerungen und Herausforderungen, einnimmt. Die Bedeutungen konnten in drei Typen unterteilt werden. Es hat sich herausgestellt, dass sich Ehrenamtliche im Gesundheits- und Pflegebereich nicht spontan und willkürlich für die Übernahme oder Weiterausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit im Ruhestand entscheiden, sondern dass die Beweggründe dafür in ihrer Biographie zu finden sind. So ist es, neben der grundsätzlichen Bereitschaft, sich freiwillig für das Gemeinwohl zu engagieren, die allen Ehrenamtlichen zugeschrieben werden kann, oftmals ein als krisenhaft erlebtes Lebensereignis, welches als relevant für die Ausübung des Ehrenamtes thematisiert wird. Dem Ehrenamt kann somit eine Bedeutung in der Bewältigung der speziellen krisenhaften Erfahrung zugeschrieben werden. Eine dieser krisenhaften Erfahrungen ist der Übergang in den Ruhestand bzw. der damit verbundene Austritt aus der Erwerbsarbeit. Jedoch stellt dieser Statuswechsel nicht, wie angenommen, für alle befragten Ehrenamtlichen gleichermaßen ein krisenhaftes Erlebnis dar sondern vor allem für jene, die auf eine kontinuierliche Erwerbsbiographie zurückblicken können und im Lebensverlauf nie oder höchst selten ihr Arbeitsverhältnis aufgeben mussten. Für Menschen hingegen, deren Erwerbsverlauf durch Brüche gekennzeichnet war, spielt der Übergang in den Ruhestand bei

der Entscheidung für ein Ehrenamt eine weniger handlungsleitende Rolle. Hier sind es andere krisenhafte Lebensereignisse, die zur Erklärung herangezogen werden. Nun stellt sich die Frage, wie es sich mit jenen Personen verhält, deren ehrenamtlicher Tätigkeit kein krisenhaftes Ereignis vorausging. Bei diesen scheint die Kontinuitätsthese Anwendung zu finden: Sie waren in ihrem Leben schon immer ehrenamtlich tätig und führen dieses Engagement im Ruhestand fort. Die Entscheidung für den Gesundheits- bzw. Pflegebereich erfolgte in diesen Fällen eher willkürlich. Über diese Ebene hinaus, nimmt das Ehrenamt weiterhin wichtige Bedeutungen verschiedener Dimensionen ein. Eine besonders große Rolle spielt es auf einer eher selbstbezogenen Ebene für die individuelle Sinngebung, die Selbstverwirklichung und die persönliche Weiterentwicklung der Ehrenamtlichen und hat darüber hinaus eine Strukturierungsfunktion im Alltag, ermöglicht soziale Kontakte und erfüllt somit eine Vergesellschaftungsfunktion. Außerdem bereitet die Tätigkeit den Ehrenamtlichen Freude. Auf eher gemeinschaftsbezogener Ebene, ermöglicht sie es den Ehrenamtlichen das moralische Bedürfnis oder in manchen Fällen auch Pflichtgefühl, anderen zu helfen, umzusetzen. Außerdem vermittelt sie für einige das Gefühl, etwas in der Gesellschaft oder Gemeinschaft verändern zu können und übernimmt somit eine Gestaltungsfunktion. Es konnte gezeigt werden, dass sich die Bedeutung, die ein Ehrenamt für die Ehrenamtlichen in der Lebensphase des Dritten Alters einnimmt, nicht einfach von den Motiven ableiten lässt, die die Befragten in quantitativen Befragungen angeben, sondern muss, wie in der Arbeit dargelegt, differenzierter betrachtet werden. In weiterführenden Forschungen wäre es interessant zu überprüfen ob sich die erstellte Typologie, auch bei Erweiterung der Fallzahlen im Gesundheits- und Pflegebereich, als anwendbar erweist. Es ist anzunehmen, dass die Typologie, wie sie hier vorliegt, aufgrund der geringen Fallzahl, noch nicht erschöpfend ist und sich möglicherweise noch andere Typen offenbaren, die dem Ehrenamt eine oder mehrere weitere Bedeutungen attestieren. Weiterhin wäre die Möglichkeit der Übertragung der Typologie auf weitere Bereiche ehrenamtlicher Betätigung zu untersuchen. Interessant wäre auch die tiefergehende Untersuchung der Gründe für die Beendigung einer ehrenamtlichen Tätigkeit. Hier wäre zu vermuten, dass eine solche gerade dann erfolgt, wenn das zentrale Motiv, welches an die Tätigkeit herangetragen wurde, in dieser keine Erfüllung findet. Insgesamt hat sich die lebenslaufperspektivische Betrachtung als sehr erkenntnisgewinnend erwiesen. Gerade die Betrachtung von Einzelfällen ermöglichte einen tiefergehenden Einblick in die Hintergründe, die zur Tätigkeit führen und die Bedeutung, die diese für die Ehrenamtlichen einnimmt. Die vorliegende Arbeit findet zwar aufgrund der nichtrepräsentativen willkürlichen Zusammenstellung der Stichprobe ihre Grenzen, wenn es zur Ableitung generalisierender Erkenntnisse kommt, konnte aber aufgrund ihres explorativen Charakters, einen differenzierten Blick auf die Ehrenamtlichen im Gesundheits- und Pflegebereich richten. Vor dem Hintergrund der Befunde konnte gezeigt werden, dass

die Förderung ehrenamtlichen Engagements, gerade auch im Dritten Alter durchaus ihre Berechtigung hat. Angesichts der Kritik, die die Ehrenamtlichen, insbesondere bezüglich des Rückzuges des Sozialstaates vor allem aus dem Gesundheits- und Pflegebereich, äußern und ähnlicher Warnungen in der Forschungsliteratur, muss der vermehrte Einsatz Ehrenamtlicher gerade in diesem Bereich bei gleichzeitigen Kosteneinsparungen und dem Abbau von hauptberuflichen Pflegekräften, jedoch noch stärker reflektiert werden. Denn Personalmangel und Zeitdruck können schnell zur Überforderung der Ehrenamtlichen mit den Anforderungen ihrer Tätigkeit führen. Mit einem Anstieg gerade psychischer und zeitlicher Anforderungen ist zu rechnen, dahingehende Tendenzen konnten in der vorliegenden Arbeit bereits aufgedeckt werden. Eine verstärkte und differenziertere Betrachtung kritischer Aspekte, gerade auch durch die etablierten quantitativen Studien, die, wie gezeigt werden konnte, diesbezüglich noch mangelhaft aufgestellt sind, ist daher notwendig. Beispiele für die Modifizierung der Erhebungsinstrumente wurden in der vorliegenden Arbeit erstellt. In weiterführender Forschung könnten außerdem ehemalige Ehrenamtliche befragt werden, die ihr Ehrenamt aufgrund kritischer Erfahrungen beigelegt haben. Das gilt nicht nur für den hier untersuchten Bereich, sondern für alle Bereiche ehrenamtlicher Tätigkeit, um einen kritischen Diskurs der Thematik voranzutreiben und Schlussfolgerungen für die Engagementförderung und Verbesserung der Rahmenbedingungen ehrenamtlicher Tätigkeiten zu ziehen.

Quellen

I. Literaturverzeichnis

Amann, A., & Kolland, F. (2008): Kritische Sozialgerontologie. Konzeptionen und Aufgaben. In A. Amann, & F. Kolland, Das erzwungene Paradies des Alters? Fragen an eine Kritische Gerontologie (S. 13-43). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Amrhein, L., & Backes, G. (2008): Alter(n) und Identitätsentwicklung. Formen des Umgangs mit dem eigenen Älterwerden. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie (41), S. 382-393.

Aner, K., Karl, F., & Rosenmayr, L. (2007): Die neuen Alten - Retter des Sozialen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Backes, G. M., & Clemens, W. (2013): Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Alternsforschung. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Bath, P. A., & Deeg, D. (09. 03. 2005): Social engagement and health outcomes among older people: introduction to a special section. European Journal of Ageing (2), S. 24-30.

BMFSFJ (2005): Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Potenziale des Alters in Wirtscahft und Gesellschaft. Der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen. BMFSFJ, Berlin.

BMFSFJ (2010b): Hauptbericht des Freiwilligensurveys 2009. Ergebnisse der Repräsentativen Trenderhebung zu Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und Bürgerschaftlichem Engagement. München: BMFSFJ.

Brown, G. W., & Harris, T. (1989): Life Events and Illness. New York: The Guilford Press.

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2012): Das Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz. Stand: nach der 3. Lesung im Bundestag. Berlin: BMG.

Corsten, M., & Kauppert, M. (Oktober 2007): Wir-Sinn und fokussierte Motive. Zur biographischen Genese bürgerschaftlichen Engagements. Zeitschrift für Soziologie (5), S. 346-363.

Deutsche Rentenversicherung Bund (zuletzt 2014): Statstik der Deutschen Rentenversicherung. Rentenversicherung in Zahlen. Abgerufen am 18. 02. 2015 von Deutsche Rentenversicherung: http://www.deutsche-rentenversicherung.de.

Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) (2009): Scientific Use File FWS 2009, Version 3.1. doi:10.5156/FWS.2009.M.002.

Dischler, A. (2010): Teilhabe und Eigensinn. Psychatrie-Erfahrene als Tätige in Freiwilligenarbeit. Mit einem Vorwort von Heiner Keupp. Opladen: Budrich.

Dyk, S. v. (2015): Die neuen Aktivbürger von nebenan? Die wohlfahrtsstaatliche Vergesellscahftung des höheren Lebensalters und die Entdeckung des Sozialraums. In A. v. Rießen, C. Bleck, & R. Knopp, Sozialer Raum und Alter(n). Zugänge, Verläufe und Übergänge sozialräumlicher Handlungsforschung (S. 31-51). Wiesbaden: Springer VS.

Engstler, H., Klaus, D., Mahne, K., Motel-Klingebiel, A., Spuling, S., Wetzel, M., et al. (2013): Deutscher Alterssurvey (DEAS): Instrumente der DEAS-Erhebung 2011. Die zweite Lebenshälfte. EInstellungen und Lebenslagen. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Erlinghagen, M. (2007): Die Beteiligung an ehrenamtlicher Arbeit undinformeller Hilfe nach dem Renteneintritt: Analysen mit dem Sozio-Oekonomischen Panel (SOEP). SOEPpapers on Multidisciplinary Panel Data Research (27).

Filipp, S.-H. (2007): Kritische Lebensereignisse. In J. Brandtstädter, & U. Lindenberger, Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Ein Lehrbuch (S. 337-366). Stuttgart: Kohlhammer.

Filz, H.-P., Huep, W.-W., Halter, F., & Grün, E. (03. März 2000): Erfolgreiche Kooperation am Beispiel der Diabetologie. Deutsches Ärzteblatt , S. A-519-A521.

Friedmann, u. A., & Havighurst , R. (1954): The Meaning of Work and Retirement. Chicago: The University of Chicago Press.

Fuchs-Heinritz, W., Lautmann, R., Rammstedt, O., & Wienold, H. (2007): Lexikon zur Soziologie (4., grundlegend überarbeitete Auflage).Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Gensicke, T., & Geiss, S. (2010): Fragebogen. Freiwilligensurvey 2009: Ehrenamt, Freiwilligenarbeit, Bürgerschaftliches Engagement. In BMFSFJ, Hauptbericht des Freiwilligensurveys 2009. Zivilgesellscahft, soziales Kapital und freiwilliges Engagement in Deutschland 1999-2004-2009 (S. Anhang: 38-77). Berlin: BMFSFJ.

Geyer, S., & Siegrist, J. (1999): Macht Unglück krank? Die Konsequenzen belastender Lebensereignisse. Weinheim, München: Juventa.

Han-Broich, M. (2012): Ehrenamt und Integration. Die Bedeutung sozialen Engagements in der (Flüchtlings-)Sozialarbeit. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Hanses, A. (2008): Biografie. In A. Hanses, & H. G. Homfeldt, Lebensalter und Soziale Arbeit. Eine Einführung. (S. 6-26). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (08/1967): The Social Readjustment Rating Scale. Journal of psychosomatic research (11), S. 213-218.

Keupp, H. (2013): Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne (5. Auflage Ausg.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Köcher, R., & Bruttel, O. (2012): Fragebogen der Generali Altersstudie. In G. Zukunftsfonds, & I. f. Allensbach, Generali Altersstudie 2013. Wie ältere Menschen leben, denken und sich engagieren (S. 542-585). Bonn: Fischer Taschenmbuch Verlag.

Kohli, M. (1985): Die Institutionalisierung des Lebenslaufs. Historische Befunde und theoretische Argumente. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie (KZfSS) (37), S. 1-29.

Kohli, M., Freter, H.-J., Langehennig, M., Roth, S., Simoneit, G., & Tregel, S. (1993): Engagement im Ruhestand. Rentner zwischen Erwerb, Ehrenamt und Hobby. Opladen: Leske + Budrich.

Kühnemund, H. (2006): Methodenkritische Anmerkungen zur Empirie ehrenamtlichen Engagements. In K. R. Schroeter, & P. Zängl, Altern und bürgerschaftliches Engagement. Aspekte der Vergemeinschaftung und Vergesellschaftung in der Lebensphase Alter (S. 111-134). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Lamnek, S. (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch (4. vollständig überarbeitete Auflage Ausg.). Weinheim: Beltz.

Laslett, P. (1995): Das Dritte Alter. Histprische Soziologie des Alterns. Weinheim. München: Juventa.

Leist, A. (2008): Autobiographisches Erinnern kritischer Lebensereignisse. Die Stiftung von Kohärenz im Lebensrückblick. Dissertation. Trier.

McMunn, A., Nazroo, J., Wahrendorf, M., Breeze, E., & Zaninotto, P. (07 /2009): Participation in socially-produktive activities, reciprocity and wellbeing in later life: baseline results in England. Ageing and Society (29), S. 765-782.

Naumann, D., & Schacher, U. (2013): Ungenutzte Potenziale im Engagementfeld Pflege? Einschätzungen der Bevölkerung und kommunaler Sozial- und Pflegeplaner. In Z. f. (ZQP), Freiwilliges Engagement im pflegerischen Versorgungsmix (S. 36-52). Berlin:

Oswald, W. D. (02. 2000): Sind Alter und Altern messbar? Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie (33), S. 8-14.

Pinl, C. (30. 3 2015): Ehrenamt statt Sozialstaat? Kritik der Engagementpolitik. (B. f. Bildung, Hrsg.) Aus Politik und Zeitgeschichte: Engagement (14/15), S. 49-54..

Rauschenbach, T., Müller, S., & Ott, U. (1992): Vom öffentlichen und privaten Nutzen des sozialen Ehrenamts. In T. Rauschenbach, & S. Müller, Das soziale Ehrenamt: nützliche Arbeit zum Nulltarif (S. 223-242). Weinheim u.a.: Juventa Verlag.

Rosenthal, G. (2005): Interpretative Sozialforschung. Eine Einführung. Weinheim und München: Juventa.

Schäuble, G. (1995): Sozialisation und Bildung der jungen Alten vor und nach der Berufsaufgabe. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.

Schmidt-Traub, S. (2011): Angsstörungen im Alter. Göttingen. Bern. Wien. Paris: Hogrefe Verlag GmbH & Co.KG.

Schneider, N. F., Mergenthaler., A., Staudinger., U., & Sackreuther, I. (2015): Mittendrin? Lebenspläne und Potenziale älterer Menschen beim Übergang in den Ruhestand. Berlin/Toronto: Verlag Barbara Budrich/Opladen.

Schulz-Nieswandt, F. (2008): Alter und Lebenslauf. In K. Aner, & U. Karl, Lebensalter und Soziale Arbeit (Bd. 6, S. 77-91). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

Schulze, T. (2010): Von Fall zu Fall. In J. Ecarius, & B. Schäffer, Typenbildung und Theoriegenerierung. Methoden und Methodologie qualitativer Bildungs- und Biographieforschung (S. 29-46). Opladen & Farmington Hills, MI: Barbara Budrich.

Simonson, J. (2013): Freiwilliges Engagement in der Pflege und dem Gesundheitswesen. In Z. f. (ZQP), ZQP Themenreport. Freiwilliges Engagement im pflegerischen Versorgungsmix (S. 20-35). Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege.

Sozio-oekonomisches Panel (SOEP) (2014): Daten für die Jahre 1984-2013. Version 29.SOEP 2014. doi:10.5684/soep.v29.

Statistisches Bundesamt (2009): Bevölkerung Deutschlands bis 2060. 12. Koordinierte Bevölkerunsvorausrechnung. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Statistisches Bundesamt (2012a): Periodensterbetafeln. Früheres Bundesgebiet, neue Länder sowie die Bundesländer.2009/2011. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Statistisches Bundesamt (2012b): Berechnung von Periodensterbetafeln. Methodische Erläuterungen zur Berechnung von Periodensterbetafeln für Deutschland 1871/81 bis 2009/11. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Statistisches Bundesamt (2012c): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Natürliche Bevölkerungsbewegung. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Statistisches Bundesamt (2015): Pflegestatistik 2013. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse. Wiesbaden.

Steinfort, J. (2010): Identität und Engagement im Alter. EIne empirische Untersuchung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Tippelt, R. (2010): Idealtypen konstruieren und Realtypen verstehen. Merkmale der Typenbildung. In J. Ecarius, & B. Schäffer, Typenbildung und Theoriegenerierung. Methoden und Methodologien qualitativer Bildungs- und Biographieforschung (S. 115-126). Opladen & Farmington Hills, MI: Verlag Barbara Budrich.

Voges, W., Fuchs, W., Kohli, M., & Schütze, F. (1987): Methoden der Biographie- und Lebenslaufforschung. Leverkusen: Leske+ Budrich.

Voges, W. (2008): Soziologie des höheren Lebensalters. Ein Studienbuch zur Gerontologie. Augsburg: Maro Verlag.

Wahrendorf, M., & Siegrist, J. (2008): Soziale Produktivität und Wohlbefinden im höheren Lebensalter. In M. Ehrlinghagen, & K. Hank, Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften. Theoretische Perspektiven und empirische Befunde (S. 51-74). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Wahrendorf, M. (2009): Soziale Produktivität und Gesundheit im höheren Lebensalter. Berlin : LIT Verlag.

Weber, M. (2010): Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriss der verstehenden Soziologie. Frankfurt am Main: Der Wunderkammer Verlag.

Zarbock, G. (2012): Das Konzept der Identität in der verhaltenstherapie. Theorie und Praxis. In H. G. Petzold, Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie - interdisziplinäre Perspektiven (S. 223-244). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

II. Onlinequellen

BMFSFJ (01.03.2010): Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Abgerufen am 10. 11. 2014 von http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/ Broschuerenstelle/ Pdf-Anlagen/Monitor-Engagement-Nr2,property=pdf, bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf.

BMFSFJ (11/ 2012): Erster Engagementbericht 2012. Für eine Kultur der Mitverantwortung. Abgerufen am 12. 1. 2015 von www.bmfsfj.de: http://www.bmfsfj.de/ RedaktionBMFSFJ/ Broschuerenstelle/ Pdf-Anlagen/ Engagementmonitor-2012-Erster-Engagementbericht-2012,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de, rwb=true.pdf.

BT-Drucksache 14/8900 (02. 06 2002): Bericht der Enquete-Kommission "Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements". Bürgerschaftliches Engagement: Auf dem Weg in eine zukunftsfähige Bürgergesellschaft. Abgerufen am 24. 11. 2014 von https://www.bundestag.de: http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/14/089/1408900.pdf.

Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung (FAS) (2008): Von der Leyen: "Ohne Ehrenamt kein gutes Alter". Abgerufen am 12. 2 2015 von http://faz.net/: http://www.faz.net/aktuell/ politik/inland/ pflege-von-der-leyen-ohne-ehrenamt-kein-gutes-alter-1544183.html.

Hamm, S. (2012): Spektrum und Konzepte ehrenamtlicher Helfer im deutschen Gesundheits- und Pflegesystem. Eine internetbasierte Recherche. Zwischenbericht zum ZQP Projekt. Abgerufen am 11. 12 2014 von http://www.zqp.de/upload/content. 000/id00160/attachment00.pdf.

Mergenthaler, A. (09/2013): www.bib-demografie.de. Abgerufen am 12. 3 2015 von http://www.bib-demografie.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Bev_Aktuell/2013_5.pdf?__blob=publication File.

Pfarr, C., & Maier, C. (2015): Arbeiten trotz Rente. Warum bleiben Menschen im Ruhestand erwerbstätig? (DIA, Hrsg.) Abgerufen am 06. März 2015 von Deutsches Institut für Altersvorsorge: http://www.dia-vorsorge.de/fileadmin/userfolders/downloads/pdf/DIA_Studie_Arbeiten_ trotz_Rente_final.pdf.

Statistisches Bundesamt (4.11. 2014): http://www.destatis.de. Abgerufen am 13.. 12. 2014 von 2013: Zahl der Empfänger/-innen von Grundsicherung ab 65 Jahren um 7,4 % gestiegen: https://www. destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2014/11/ PD14_384_221.html.

Witzel, A. (2010): Das problemzentrierte Interview [25 Absätze]. Abgerufen am 01. 04 2015 von Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research: http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0001228.

III. Abbildungen

Abbildung 1: Anteil der Rentner und der Erwerbsfähigen an der Gesamtbevölkerung (2008 bis 2060) 10

Abbildung 2: Entwicklung der ehrenamtlichen Betätigung insgesamt (1994-2011) 18

Abbildung 3: Entwicklung der Ehrenamtlichen nach Altersgruppen (1994-2011) 19

Abbildung 4: Relative Verteilung der Altersgruppen innerhalb der Ehrenamtsbereiche 22

Abbildung 5: Erfahrungen von zum Befragungszeitpunkt Nicht-Ehrenamtlichen zur Einschätzung derErfahrungen mit einer früheren beendeten ehrenamtlichen Tätigkeit 41

Abbildung 6: Anteil der Ehrenamtliche, die angeben, dass sie sich teilweise von den Anforderungenin ihrer Tätigkeit überfordert fühlen (nach Geschlecht, Alter und Bereich) 43

IV. Tabellen

Tabelle 1: Bedeutungsebenen des Ehrenamtes für die Ehrenamtlichen 28

Tabelle 2: Überblick über die Struktur der Stichprobe nach ausgewählten Merkmalen 49

Tabelle 3: Typen der Bedeutung des Ehrenamtes für die befragten Ehrenamtlichen 52

Tabelle 4: Kritische Erfahrungen im Ehrenamt nach Bereich und Dimension der Kritik 72

V. Anlagen

Anlage 1: Typologie der Motive für ein Ehrenamt nach Kistler et al. am Beispiel dreier quantitativer Studien 94
Anlage 2: Typologie der Erfahrungen mit dem Ehrenamt nach Kistler et al. am Beispiel dreier quantitativer Studien 95
Anlage 3: Leitfaden für die qualitativen problemzentrierten Interviews 96
Anlage 4: Modifizierungsvorschlag (gelbe Markierung) für Frage C-4 im Freiwilligensurvey 2009 99
Anlage 5: Modifizierungsvorschlag (gelbe Markierung) für Frage B1-11 im Freiwilligensurvey 2009 99
Anlage 6: Vorschlag einer Frage zur Erhebung des Potentials verschiedener Maßnahmen als Prävention vor potentiellen kritischen Erfahrungen in der ehrenamtlichen Tätigkeit im Gesundheits- und Pflegebereich 99

Anlage 1: Typologie der Motive für ein Ehrenamt nach Kistler et al. am Beispiel dreier quantitativer Studien

Motive angelehnt an Kistler et al. (2001)			Generali Altersstudie 2013	Freiwilligensurvey 2009		IfD-Umfrage-Allensbach 2013
				(gemessen als: Motive)	(gemessen als: Erwartungen)	
Gemeinschaftsbezogene Motive	**Altruistische Motive** (Wertüberzeugung, Pflichtgefühl, Gemeinwohlorientierung)		• Ich möchte anderen helfen • Die Möglichkeit sich zu revanchieren, etwas zurückzugeben • Pflichtgefühl, moralische Verpflichtung • Aus religiöser Überzeugung		• Dass man damit anderen Menschen helfen kann • Dass man etwas für das Gemeinwohl tun kann	• Aus Pflichtgefühl, aus moralischer Verpflichtung • Weil ich mich revanchieren, etwas zurückgeben möchte • Weil ich etwas für andere tun, ihnen helfen möchte • Weil mir der Bereich bzw. die Gruppe, um die ich mich kümmere, besonders am Herzen liegt, z.B. die Umwelt, Kinder oder ältere Menschen • Aus religiöser Überzeugung
	Gestaltungsbezogene Motive auf Gesellschaftsebene (Mitbestimmung und Partizipation)		• Ich habe das Gefühl mit meiner Tätigkeit etwas zu bewegen • Um das Leben in meiner Stadt bzw. Gemeinde attraktiver zu machen	• Ich will durch mein Engagement die Gesellschaft zumindest im Kleinen mitgestalten.		• Weil ich das Gefühl habe, mit meiner Tätigkeit etwas zu bewegen • Um das Leben vor Ort attraktiver zu machen, um die Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern • Um Dinge zu verändern, die mir nicht gefallen
Selbstbezogene Motive	**Nutzenorientierte Motive** (Ausbildung, finanzielle Entschädigung)			• Ich will durch mein Engagement wichtige Qualifikationen erwerben. • Ich will durch mein Engagement auch beruflich vorankommen.		• Weil ich dafür auch etwas bekomme, z. B. eine Übungsleiterpauschale oder Aufwandsentschädigung´ • Weil es mir beruflich bzw. für die Ausbildung etwas bringt
	Entwicklungsbezogene Motive	**Sinn-gebung**	• Freie Zeit, wollte etwas Nützliches tun	• Ich will durch mein Engagement Ansehen und Einfluss in meinem Lebensumfeld erwerben	• Dass man für die Tätigkeit auch Anerkennung findet	• Weil ich dort gebraucht werde Weil ich freie Zeit habe, in der ich etwas Sinnvolles tun will
		Selbstver-wirklichung			•Dass man eigene Verantwortung und Entscheidungsmöglichkeiten hat •Dass man eigene Interessen vertreten kann	• Weil ich dort viel selbst entscheiden kann,Gestaltungsmöglichkeiten habe • Weil in diesem Bereich meine Stärken liegen, weil ich das gut kann • Weil ich so meinen eigenen Interessen und Neigungen nachgehen kann
		Weiterent-wicklung	• Um Neues zu lernen und nützliche Erfahrungen zu machen		•Dass man die eigenen Kenntnisse und Erfahrungen erweitern kann	• Um Neues zu lernen und nützliche Erfahrungen zu machen • Weil ich neue Ziele, neue Aufgaben gesucht habe
	Gestaltungsbezogene Motive auf individueller Ebene (Kommunikation, Integration, Abwechslung, Freude)		• Um Abwechslung zu haben zu meinem sonstigen Alltag • Es macht mir Spaß • Um Kontakt zu anderen zu haben, um Leute zu treffen	• Ich will durch mein Engagement vor allem mit anderen Menschen zusammenkommen.	• Dass die Tätigkeit Spaß macht • Dass man mit sympathischen Menschen zusammenkommt	• Um Abwechslung zum Alltag zu haben • Weil es mir Freude macht • Um Leute zu treffen, Kontakte zu anderen zu haben

Quelle: eigene Darstellung

Anlage 2: Typologie der Erfahrungen mit dem Ehrenamt nach Kistler et al. am Beispiel dreier quantitativer Studien

Erfahrungen angelehnt an Kistler et al. (2001)			Generali Altersstudie 2013	Freiwilligensurvey 2009		IfD-Umfrage-Allensbach 2013
				(gemessen als: Motive)	(gemessen als: Erwartungen)	
Gemeinschaftsbezogene Erfahrungen	**Altruistische Erfahrungen** (Wertüberzeugung, Gemeinwohlorientierung)		• Ich habe das Gefühl, dass ich anderen helfen kann • Ich habe das Gefühl mich zu revanchieren, etwas zurückzugeben • Ich kann mein (moralisches) Pflichtgefühl, erfüllen • Ich kann meine religiöse Überzeugung verwirklichen		• Ich habe das Gefühl, dass ich anderen helfen kann • Ich habe das Gefühl, dass ich etwas für das Gemeinwohl tue	• Ich kann mein (moralisches) Pflichtgefühl, erfüllen • Ich habe das Gefühl mich zu revanchieren, etwas zurückzugeben • Ich habe das Gefühl, dass ich etwas für andere tun, anderen helfen kann • Ich kann mich in meiner Tätigkeit um Menschen kümmern, die mir besonders am Herzen liegen, z.B. die Umwelt, Kinder oder ältere Menschen • Ich kann meine religiöser Überzeugung verwirklichen
	Gestaltungsbezogene Erfahrungen auf Gesellschaftsebene (Mitbestimmung und Partizipation)		• Ich habe das Gefühl mit meiner Tätigkeit etwas zu bewegen • Ich habe das Gefühl mit meiner Tätigkeit das Leben in meiner Stadt bzw. Gemeinde attraktiver zu machen	• Ich habe das Gefühl durch mein Engagement die Gesellschaft zumindest im Kleinen mitzugestalten.		• Weil ich das Gefühl habe, mit meiner Tätigkeit etwas zu bewegen • Ich habe das Gefühl mit meiner Tätigkeit das Leben in meiner Stadt bzw. Gemeinde attraktiver zu machen • Ich habe das Gefühl, dass ich Dinge verändern kann, die mir nicht gefallen
Selbstbezogene Erfahrungen	**Nutzenorientierte Erfahrungen** (Ausbildung, finanzielle Entschädigung)			• Ich erwerbe durch mein Engagement wichtige Qualifikationen • Ich habe das Gefühl, dass ich durch mein Engagement auch beruflich vorankomme		• Ich bekomme für meine Tätigkeit etwas, z. B. eine Übungsleiterpauschale oder Aufwandsentschädigung´ • Ich habe das Gefühl, dass die Tätigkeit mir beruflich bzw. für die Ausbildung etwas bringt
	Entwicklungs-bezogene Erfahrungen	**Sinn-gebung**	• Ich habe das Gefühl, dass ich meine freie Zeit nun in etwas Nützliches investiere/ in meiner freien Zeit etwas Nützliches tue	• Ich habe das Gefühl, dass ich durch mein Engagement Ansehen und Einfluss in meinem Lebensumfeld erwerbe	• Ich habe das Gefühl, dass ich für die Tätigkeit auch Anerkennung finde	• Ich habe das Gefühl, dass ich gebraucht werde • Ich habe das Gefühl, dass ich meine freie Zeit nun in etwas Sinnvolles investiere/ in meiner freien Zeit etwas Sinnvolles tue
		Selbstver-wirklichung			• In meiner Tätigkeit habe ich eigene Verantwortung und Entscheidungs-möglichkeiten •In meiner Tätigkeit kann ich meine eigene Interessen vertreten	• Ich kann in meiner Tätigkeit viel selbst entscheiden, habe Gestaltungsmöglichkeiten • Ich kann in der Tätigkeit meine Stärken einbringen • Ich kann in der Tätigkeit meinen eigenen Interessen und Neigungen nachgehen
		Welter-ent-wick-lung	• Ich habe das Gefühl etwas Neues zu lernen und nützliche Erfahrungen zu machen		•Ich kann durch meine Tätigkeit meine Kenntnisse und Erfahrungen erweitern	• Ich habe das Gefühl etwas Neues zu lernen und nützliche Erfahrungen zu machen • Ich habe in der Tätigkeit neue Ziele und neue Aufgaben für mich gefunden
	Gestaltungsbezogene Erfahrungen auf individueller Ebene (Kommunikation, Integration, Abwechslung, Freude)		• Ich habe durch meine Tätigkeit Abwechslung zu meinem sonstigen Alltag • Es macht mir Spaß • Durch meine Tätigkeit habe ich Kontakt zu anderen zu haben, treffe Leute	• durch mein Engagement komme vor allem mit anderen Menschen zusammen	• Die Tätigkeit macht mir Spaß • Durch meine Tätigkeit komme ich mit sympathischen Menschen zusammen	• Ich habe durch meine Tätigkeit Abwechslung zu meinem sonstigen Alltag • Die Tätigkeit macht mir Freude • Durch meine Tätigkeit kann ich Leute treffen, Kontakte zu anderen haben

Quelle: eigene Darstellung

Anlage 3: Leitfaden für die qualitativen problemzentrierten Interviews

Frage	Nachfragen
ERZÄHLAUFFORDERUNG **Ich interessiere mich für Ihre ganz persönlichen Erfahrungen mit dieser ehrenamtlichen Tätigkeit. Vielleicht können Sie einmal erzählen, wann in Ihrem Leben Sie Sich das erste Mal allgemein für eine ehrenamtliche Tätigkeit interessiert haben und wie es dazu kam, dass Sie dieses spezielle Ehrenamt jetzt ausüben und was Sie bis zum heutigen Tage damit erlebt haben.** Sie können all die Erlebnisse und Empfindungen erzählen, die Ihnen dazu einfallen. Sie können sich dazu so viel Zeit nehmen, wie Sie möchten. Ich werde Sie erst einmal nicht unterbrechen, mir nur einige Notizen machen und später noch darauf zurückkommen.	
Nachfragen: Ich habe mir, wie Sie ja gesehen haben, einige Notizen gemacht, zu denen ich gerne Fragen stellen möchte. Wenn es Ihnen Recht ist, dann möchte ich ganz vorne, d.h. mit der ersten Notiz beginnen. …. Können Sie darüber noch etwas detaillierter erzählen?	1) Was tun Sie genau in Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit? 2) Wie oft sind Sie dort ehrenamtlich tätig? 3) Hatten Sie die ehrenamtliche Tätigkeit schon vor Ihrem Rentenalter inne oder haben Sie diese erst mit Eintritt ins Rentenalter aufgenommen? 4) Haben Sie schon einmal eine ehrenamtliche Tätigkeit in diesem Bereich innegehabt oder in irgendeinem anderen Bereich im Laufe Ihres Lebens? 5) Waren Sie schon einmal im Gesundheit – oder Pflegebereich tätig?
Externe Nachfragen:	
RENTRENALTER Sie befinden sich ja jetzt im Ruhestand. Können Sie mir etwas mehr zur Übergangsphase ins Rentenalter erzählen? Wie erleben Sie diesen Zeitraum in Ihrem Leben jetzt? Welche Erwartungen haben sich erfüllt oder ist etwas doch ganz anders gekommen?	1) Hilft Ihnen das Ehrenamt dabei mit Ihrem eigenen Älterwerden umzugehen? 2) Wie glücklich waren Sie mit Ihrem Beruf? 3) Finden Sie es schade dass Sie nicht mehr berufstätig sind, wären Sie gern noch berufstätig?

GEFÜHLE BEIM EHRENAMT	
Macht Ihnen die ehrenamtliche Tätigkeit Spaß, haben Sie Freude daran?	
Fühlen Sie Sich durch das Ehrenamt zum Beispiel mehr gebraucht?	
Fühlen Sie sich weniger einsam?	Vielleicht auch nette Kontakte gemacht? Netzwerke erweitert, interessante Menschen kennengelernt?
Welche Ihrer persönlichen Eigenschaften können Sie besonders gut in die Tätigkeit einbringen, welche Ihrer Fähigkeiten oder Eigenschaften qualifizieren Sie für die Tätigkeit? Hatten Sie diese Fähigkeiten nach Ihrer eigenen Einschätzung schon immer oder hat sich das mit dem Ehrenamt erst so entwickelt?	
Wie zufrieden sind Sie mit sich selbst? Und wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben allgemein?	
ANNERKENNUNG	
Sie investieren ja selbst sehr viel Zeit in das Ehrenamt, haben Sie das Gefühl, dass Sie auch etwas dafür zurückbekommen?	
Haben Sie das Gefühl, dass Sie ausreichend Anerkennung für Ihre Tätigkeit bekommen?	

POSITIVE UND NEGATIVE ERFAHRUNGEN	
Was war der schönste Moment während Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit bis heute?	
Welches war der schwierigste Moment oder die schwierigste Erfahrung, die Sie in Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit erlebt haben?	
Sie betreuen ja schwerkranke/ sterbende Menschen, stellt das nicht manchmal eine Belastung dar? Fühlen Sie sich manchmal von der Tätigkeit überfordert?	Wie ist es zum Beispiel mit dem Umgang mit den Angehörigen? Gibt es da Momente, die sie belasten?
Gab es Momente in denen Sie Sich hilflos gefühlt haben? Und gab es auch Momente in denen Sie vielleicht auch mit dem Gedanken gespielt haben die ehrenamtliche Tätigkeit zu beenden?	
Fühlen Sie selbst Sich denn ausreichend umsorgt, haben Sie jemanden dem Sie Sich mit Ihren Erfahrungen dort anvertrauen können?	Hier explizit nach Möglichkeiten in der Organisation fragen, sehr wichtig auch im privaten Bereich.
Haben Sie sich ausreichend vorbereitet gefühlt auf die Tätigkeit im Ehrenamt?	
EINSCHRÄNKUNGEN IN ANDEREN LEBENSBEREICHEN	
Haben Sie das Gefühl, dass Sie durch das Ehrenamt daran gehindert sind, neue Ideen zu realisieren und Ihre Fähigkeiten zu erweitern?	
Schränkt Ihre Tätigkeit im Ehrenamt Sie manchmal darin ein, andere Dinge zu realisieren, die Sie gern tun würden, zu denen Ihnen aber aufgrund Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit die Zeit fehlt oder zu denen Sie keine Kraft mehr haben?	
Wie geht Ihre Familie mit Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit um? Unterstützen Sie Sie oder üben sie vielleicht auch manchmal Kritik aus?	

Anlage 4: Modifizierungsvorschlag (gelbe Markierung) für Frage C-4 im Freiwilligensurvey 09

C-4 (2004: C005) Warum haben Sie Ihre Engagement damals beendet?

Int.: Alle Vorgaben vorlesen und zutreffende ankreuzen. Mehrfachnennungen möglich. (Rotation der Items!)

- 1: Der zeitliche Aufwand war zu groß. ☐
- 2: Mein finanzieller Aufwand war zu groß. ☐
- 3: Die Gruppe oder Organisation wurde aufgelöst. ☐
- 4: Es gab keine Finanzierung mehr für das Vorhaben. ☐
- 5: Ich bin an einen anderen Ort umgezogen. ☐
- 6: Die Tätigkeit war von vornherein zeitlich begrenzt ☐
- 7: KA ☐
- 8: Sonstige Gründe (z.B. emotionale Überlastung oder Ähnliches)

Quelle: Gensicke/ Geiss (2010), eigene Änderungen

Anlage 5: Modifizierungsvorschlag (gelbe Markierung) für Frage B1-11 im Freiwilligensurvey 2009

B1-11 (2004: B111 + B112) Welche Anforderungen stellt die Tätigkeit an Sie? Sagen Sie mir bitte jeweils, ob das Folgende für Ihre Tätigkeit in starkem Maß, in gewissem Maß oder nicht gefordert ist.

Wie kommen Sie mit den genannten Anforderungen an Ihre Tätigkeit zurecht?

	In starkem Maß 1	In gewissem Maß 2	Nicht 3	Bin den Anforderungen immer gewachsen	Fühle mich manchmal überfordert
1: Organisationstalent	☐	☐	☐	☐	☐
2: Führungsqualitäten	☐	☐	☐	☐	☐
3: Hohe Einsatzbereitschaft	☐	☐	☐	☐	☐
4: Fachwissen	☐	☐	☐	☐	☐
5: Mit Menschen gut umgehen können	☐	☐	☐	☐	☐
6: Mit Behörden gut umgehen können	☐	☐	☐	☐	☐
7: Belastbarkeit	☐	☐	☐	☐	☐
8: Selbstlosigkeit	☐	☐	☐	☐	☐
9: Ideenreichtum, Kreativität	☐	☐	☐	☐	☐
10: Gutes Zeitmanagement	☐	☐	☐	☐	☐

Quelle: Gensicke/ Geiss (2010), eigene Änderungen

Anlage 6: Vorschlag einer Frage zur Erhebung des Potentials verschiedener Maßnahmen als Prävention vor potentiellen kritischen Erfahrungen in der ehrenamtlichen Tätigkeit im Gesundheits- und Pflegebereich

Welche der im Folgenden aufgeführten Maßnahmen, helfen Ihnen im Umgang mit den Anforderungen in Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit?

1: Kurse zur Vorbereitung auf die ehrenamtliche Tätigkeit
2: Möglichkeit für Besprechung von Fragen und Problemen innerhalb der Organisation (Supervisionen)
3: geschulte Ansprechpartner (Ärzte, Psychologen, etc.)
4: Erfahrungsaustausch in organisierten Treffen mit anderen Ehrenamtlichen
5: Ansprechpartner im privaten Umfeld (Familie, Freunde)
6: Entscheidungsfreiheiten in der zeitlichen Gestaltung der ehrenamtlichen Tätigkeit
7: klare zeitliche Begrenzung der ehrenamtlichen Tätigkeit auf eine bestimmte Stundenanzahl oder Anzahl an Tagen pro Woche oder im Monat
8: Sonstige

Reihe Opuscula

Frei verfügbar auf www.opuscula.maecenata.eu

2013	**Nr. 68**	**Forschung, Technik und Zivilgesellschaft** Dossier über ein neuartiges Beteiligungsformat *Wolfgang C. Goede*
	Nr. 69	**The Role of Awqaf in the 21st Century** An Update on the Development of Islamic Foundations *M Hisham Dafterdar and Murat Cizakca*
	Nr. 70	**The Potential of German Community Foundations for Community Development** *Thomas Krikser*
2014	**Nr. 71**	**Work + Life = Balance?** Hauptamtliche in kleinen und mittleren Nonprofit-Organisationen *Tino Boubaris*
	Nr. 72	**Stiftungen als Anwälte der Zivilgesellschaft - Ideal oder Wirklichkeit?** *Mareike van Oosting*
	Nr. 73	**Zivilgesellschaftliche Entwürfe in den Bürgerbewegungen der DDR (1986-1990) im ostmitteleuropäischen Kontext: Gemeinsamkeiten und Unterschiede** *Peter Wellach*
	Nr. 74	**Civil Society in the ‚Visegrád Four'** Data and Literature in the Czech Republic, Hungary, Poland and Slovakia *Maecenata Institute (ed.)*
	Nr. 75	**Wir brauchen ein Zentrum für Zivilgesellschaftsforschung** Ein Dossier *Ansgar Klein, Eckhard Priller, Rupert Graf Strachwitz*
	Nr. 76	**Das Maecenata Forschungscollegium** 15 Jahre Nachwuchsförderung für die Zivilgesellschaftsforschung *Maecenata Institut (Hrsg.)*
	Nr. 77	**Die Hermann Sudermann Stiftung im Ost-Westgefüge** *Karen Bork*
	Nr. 78	**Doing environment and nature protection differently:** How foundations differ in their work on environmental issues in Germany and the United States *Thomas Krikser*
	Nr. 79	**Enhancing Third Sector Accountability through Financial Accounting** *Josef Baumüller and Nikolai Haring*
2015	**Nr. 80**	**Historical Philanthropy in Russia** A Tradition of Charity inClose Relationship to Government *Anna Poltavtseva*
	Nr. 81	**Public Reporting in Foundations:** Regulatory Bodies and Self-regulatory Reporting Initiatives for Foundations in Germany and the UK *Abbe Jodi Bertog*
	Nr. 82	**Overbearing State and Stubborn Civil Society?** German International Volunteer Service Programs between Subsidiarity and Accountability *Jörn Fischer and Benjamin Haas*
	Nr. 83	**Vom Sterben und Stiften** Eine Untersuchung zu Bedeutung und Potenzial des Stiftungswesens für die Hospitzarbeit in Berlin *Titus Laser*
	Nr. 84	**Are Foundations For Ever?** **Sind Stiftungen ewig?** *Rupert Graf Strachwitz*
	Nr. 85	**The Role of Foundations in German Higher Education** A Case Study on the Influence of Foundations on Teaching at Universities *Julia Reis*
	Nr. 86	**Stiftungen in den sozialen Medien** Eine Betrachtung anhand ausgewählter Mitglieder des Berliner Stiftungsnetzwerkes *Jacqueline Hoffmann, Julia Meißner*
	Nr. 87	**Öffentlich-rechtlicher Rundfunk und Zivilgesellschaft** Über den Einfluss des öffentlich-rechtlichen Rundfunks beim Aufbau einer Zivilgesellschaft nach dem Zweiten Weltkrieg in der BRD *Jasmin Heyer*
2016	**Nr.88**	**Die Schirmherrin** Zur Geschichte der Schirmfrau *Gunter Stemmler*

URN: urn:nbn:de: 0243-022016op892
ISSN (Reihe Opuscula) 1868-1840