
Ludgera Lewerich, Shingo Shimada,
Celia Spoden (Hg.)

Altersdemenz und lokale Fürsorge

Ein deutsch-japanischer Vergleich



Aus:

Ludgera Lewerich, Shingo Shimada, Celia Spoden (Hg.)

Altersdemenz und lokale Fürsorge

Ein deutsch-japanischer Vergleich

November 2018, 228 S., kart., Abb.

34,99 € (DE), 978-3-8376-3270-5

E-Book:

PDF: 34,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-3270-9

Wie gehen postindustrielle Gesellschaften mit der Herausforderung Altersdemenz um? Da die Versorgung demenziell Erkrankter meist weder allein durch familiäre noch ausschließlich durch institutionelle Pflege zu bewältigen ist, stellt sich die Frage, wie lokale Gemeinschaften einen Beitrag zur Lösung dieser Problematik leisten können. Basierend auf Forschungen in einer deutschen und einer japanischen Pflegeeinrichtung stellen die Beitragenden des Bandes zwei unterschiedliche Ansätze vor. Mittels einer kulturvergleichenden Analyse arbeiten sie Vor- und Nachteile der verschiedenen Systeme heraus und zeigen neue Wege der Versorgung Demenzkranker in ihrem lokalen Kontext auf.

Ludgera Lewerich (M.A.) ist wissenschaftliche Mitarbeiterin und Doktorandin am Institut für Modernes Japan der Heinrich-Heine-Universität in Düsseldorf.

Shingo Shimada (Dr. phil.) ist Professor für Modernes Japan mit sozialwissenschaftlichem Schwerpunkt an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.

Celia Spoden (Dr. phil.) ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin an der Medizinischen Hochschule Hannover.

Weiteren Informationen und Bestellung unter:
www.transcript-verlag.de/978-3-8376-3270-5

Inhalt

Vorwort | 7

1 Einleitung

Shingo Shimada | 9

2 Historische und soziokulturelle Hintergründe der Wohlfahrtsstaatlichkeit in Deutschland und Japan

Shingo Shimada | 17

- 2.1 Das Konzept der Wohlfahrt im Vergleich | 19
- 2.2 Fürsorge in der frühen Modernisierungsphase Japans
(1868-1945) | 24
- 2.3 Wohlfahrt nach 1945 | 27

3 Neue Wissensformationen um Pflege und Fürsorge in der japanischen Gesellschaft

Shingo Shimada | 37

- 3.1 Pflege | 38
- 3.2 Demenz | 46

4 Der soziokulturelle Umgang mit dementen Personen im deutsch-japanischen Vergleich

Shingo Shimada | 57

- 4.1 Dichte Beschreibung der Pflegeeinrichtung Takurōsho Yoriai
Jacqueline Yvette Spisa | 64
- 4.2 Altersdemenz und Formen der Fürsorge im lokalen Kontext
Kuroki Kunihiro, Ludgera Lewerich und Shingo Shimada | 83

- 4.3 Die Grenzen der Pflege
Fukuzaki Haru, Shingo Shimada | 100
- 4.4 Pflege und lokale Fürsorge aus der Sicht pflegender Angehöriger
Ludgera Lewerich | 113
- 4.5 Die Perspektive der Pflegekräfte
Jacqueline Yvette Spisa, Shingo Shimada | 142
- 4.6 Herausforderungen der Sterbebegleitung in
Einrichtungen für Menschen mit Demenz
Celia Spoden, Matsuo Yayoi | 157

5 Theoretische Reflexionen

Konzeptionen des Selbst und ihre Bedeutung für
unser Verständnis von Selbstbestimmung bei Menschen
mit Demenz

Celia Spoden, Shingo Shimada | 189

- 5.1 Konzepte des Selbst und die Bedeutung sozialer Rollen | 190
- 5.2 Selbstbestimmung und Identität in bioethischen Debatten zu
Patientenverfügungen und Demenz | 195
- 5.3 Zum Spannungsverhältnis von
Selbstbestimmung und Fürsorge | 202

6 Schlusswort

Shingo Shimada | 205

- 6.1 Institutionalisierte Pflege und lokale Fürsorge | 205
- 6.2 Gemeinschaftsbildung durch geteilte Werte? | 207
- 6.3 Ausblick | 209

Literatur | 213

Autorinnen und Autoren | 225

Vorwort

Zwischen 2013 und 2015 wurde das Forschungsprojekt »Altersdemenz und lokale Fürsorge im deutsch-japanischen Vergleich« in Zusammenarbeit zwischen der Fakultät für Soziale Wohlfahrt der Kumamoto Gaku-en Universität in Japan und dem Institut für Modernes Japan der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf in Deutschland durchgeführt. Der vorliegende Band präsentiert die Ergebnisse dieses Projektes. Es wurde finanziell im Rahmen der »Programme des Projektbezogenen Personenaustauschs« des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD) und der Japan Society for the Promotion of Science (JSPS) gefördert, wofür wir uns an dieser Stelle herzlich bedanken möchten. Das Forschungsteam auf der japanischen Seite bildeten Prof. Dr. Toyota Kenji, Prof. Dr. Kuroki Kunihiro, Dr. Matsuo Yayoi, Dr. Fukuzaki Haru sowie Takeuchi Kazuyo. Auf der deutschen Seite bestand das Team aus Prof. Dr. Shingo Shimada, Dr. Celia Spoden, Ludgera Lewerich, Jacqueline Yvette Spisa sowie Kōta Fujiwara. Das Projekt profitierte von der guten Zusammenarbeit zwischen dem deutschen und dem japanischen Forscherteam sowie mit Fachleuten aus der Praxis. Für die tatkräftige Unterstützung auf der deutschen Seite bedanken wir uns insbesondere bei Frau Dr. Barbara Höft vom LVR-Klinikum, Frau Petra Wienß, der Leiterin des zentrum plus Gerresheim und Herrn Peter Wienß, dem Leiter des Dorothee-Sölle-Hauses der Diakonie Oberkassel sowie den Mitarbeiter/innen aus der Pflege, die uns für Interviews zur Verfügung standen. Auf der japanischen Seite gilt unser Dank allen Mitarbeiter/innen der Einrichtung Yoriai, hier insbesondere Frau Sueyoshi Michiko und Frau Gotō Akemi. Ohne die große Unterstützung der Leiterin und des Leiters der Einrichtung Yoriai, Frau Shimomura Emiko und Herrn Murase Takao, wäre dieses Projekt gar nicht erst zustande gekommen. Auch auf der Ebene der Praxis fand ein intensiver Austausch zwischen der japanischen und der deutschen Seite

statt. Frau Shimomura und Herr Murase besuchten die Stadt Düsseldorf und die Einrichtungen der Diakonie im Jahre 2009 und Frau Sueyoshi im Jahre 2010. Im Gegenzug waren Frau und Herr Wienß, Frau Dr. Höft sowie Prof. Dr. Shimada 2015 auf Einladung der japanischen Seite in Fukuoka und Kumamoto und konnten das Alltagsleben in der Einrichtung Yoriai direkt erleben.

Für das Zustandekommen der vorliegenden Texte erhielten wir Unterstützung von Simon Essler, Christoph Winnefeld, Ezgi Bilke, Konstantin Plett und Maria Neumann. Auch bei ihnen bedanken wir uns herzlich.

Im Text sind alle Personennamen, außer die der in diesem Vorwort genannten Unterstützer/innen des Projektes, anonymisiert. Japanische Namen werden in der in Japan üblichen Reihenfolge wiedergegeben: Familienname, dann Vorname (z.B. Toyota Kenji). Ausnahmen bilden japanische Autoren, die hauptsächlich im deutsch- oder englischsprachigen Raum veröffentlichen, bei denen die Schreibweise in Vorname gefolgt vom Nachnamen beibehalten wird (z.B. Shingo Shimada). Japanische Begriffe, die in der deutschen Sprache nicht bekannt sind, werden klein und kursiv in der Transkription nach der modifizierten Hepburn-Schreibweise in romanisierter Schrift (*romaji*) wiedergegeben. Davon ausgenommen sind Werktitel und Eigennamen, die in der Regel groß und kursiv geschrieben werden.

Wir widmen dieses Buch allen demenziell erkrankten Menschen, denen wir im Laufe des Forschungsprojektes begegnet sind und bedanken uns recht herzlich bei ihnen für die Einblicke in ihre Lebenswirklichkeit und die Zeit, die wir mit ihnen verbringen durften. Auch ihren Angehörigen, die uns aus ihren persönlichen Erfahrungen im Umgang mit ihren an Demenz erkrankten Familienmitgliedern erzählt haben, gebührt unser außerordentlicher Dank.

1 Einleitung

Shingo Shimada

Sowohl in Deutschland als auch in Japan stehen wir heute vor der großen Herausforderung des demografischen Wandels. Die zunehmende gesellschaftliche Alterung durch die hohe Lebenserwartung und die sinkende Geburtenrate verursachen sozialpolitische Probleme, mit denen beide Gesellschaften konfrontiert sind und auch weiterhin sein werden. Für beide Gesellschaften bedeutet dieser Wandel eine Verschiebung der Altersstruktur, in der der Anteil der Älteren (über 65 Jahre) wächst und der der Jüngeren (unter 20 Jahre) schrumpft. So schreibt das Statistische Bundesamt für Deutschland, dass im Vergleich zu 2013 der Anteil der unter 20-Jährigen bis 2060 von 18 % auf 16 % und der Anteil der 20- bis 65-Jährigen von 61 % ca. 52 % sinken wird. Dagegen wird von einem wachsenden Anteil der über 65-Jährigen von 21 % auf etwa 33 % im Jahr 2060 ausgegangen (vgl. Statistisches Bundesamt 2015: 6). Eine vergleichbare Entwicklung im selben Zeitraum von 2013 bis 2060 wird vom Kabinettsbüro der japanischen Regierung für Japan angenommen. Bis zum Jahr 2060 wird der Anteil der unter 14-Jährigen von 12,9 % auf 9,1 % und der Anteil der 15- bis 64-Jährigen von 62,1 % auf 50,9 % sinken. Dagegen soll der Anteil der über 65-Jährigen von 25,1 % im Jahr 2013 auf 39,9 % im Jahr 2060 anwachsen (vgl. Cabinet Office 2015).

So weit ist die demografische Lage der beiden Gesellschaften vergleichbar. Allerdings ist in Japan die zeitliche Spanne, in der diese Entwicklung vonstattengeht, um einiges kürzer und die Veränderungen sind somit drastischer. Japan gehörte noch in den 1970er-Jahren im internationalen Vergleich zu den jungen Gesellschaften. 20 Jahre später schloss es zu den anderen Industrienationen auf, überholte sie in der demografischen Entwicklung und nimmt heute unter den gealterten Gesellschaften eine Spitzenposition ein. Während sich in anderen Industriestaaten die Verdoppelung des Anteils der über 60-Jährigen an der Gesamtbevölke-

rung von 7 % auf 14 % über viele Jahrzehnte vollzog – in Frankreich dauerte dieser Wandel beispielsweise 130 Jahre – verdoppelte sich in Japan der Anteil der älteren Bevölkerung in nur 24 Jahren zwischen 1970 und 1994 (vgl. Klingholz/Vogt 2013: 9).

Als eine der großen Herausforderungen, die durch die Alterung der Gesellschaft entstehen, gilt das Problem der Pflege. Hierbei stellt sich die dringende Frage, wie wir mit der zunehmenden Zahl demenzerkrankter alter Menschen umgehen können. Da die Pflege demenziell erkrankter Menschen besonders aufwendig ist, sind verstärkte sozialpolitische Vorkehrungen notwendig. Der im Jahr 2015 in Deutschland viel diskutierte neue Pflegebegriff und das damit einhergehende zweite Pflegeverstärkungsgesetz drücken sehr deutlich aus, dass man sich heute dieser Problemlage bewusst ist. Insofern breitet sich in der deutschen Gesellschaft langsam die Erkenntnis aus, dass die Frage nach dem Umgang mit dementen Menschen kein rein sozial- oder wohlfahrtspolitisches Problem darstellt, sondern den Kernbereich des gesellschaftlichen Zusammenlebens berührt. Denn das Phänomen Demenz wirft die Frage auf, was letztendlich unser Selbstsein ausmacht. Es geht dabei um das Konzept des Selbst, das Verständnis von Leben und Tod sowie die Frage, was das Menschsein ausmacht. Geht man von einem vernunftbegabten autonomen Menschenbild aus, bedeutet die Demenz eine persönliche Katastrophe. Es wird in diesem Zustand nicht mehr möglich, eine selbstbestimmte Entscheidung zum eigenen Lebensende zu treffen. Aber die Frage ist hierbei, ob daraus die Folgerung gezogen werden kann, dass dieses Leben nicht mehr lebenswert sei (dazu näher im Kap. 5). In diesem Sinn fordert das Phänomen Demenz ein tiefgreifendes Umdenken sowohl im Alltagshandeln als auch im wissenschaftlichen Denken heraus. Es steht daher außer Frage, dass eine umfassende, nicht nur medizinische, sondern interdisziplinäre Auseinandersetzung mit dem Phänomen Demenz notwendig ist. An diesem Punkt setzt das vorliegende Buch an und stellt das Ergebnis eines interdisziplinären Forschungsprojektes vor, das zwischen 2013 und 2015 mit der finanziellen Unterstützung des DAAD und des JSPS durchgeführt wurde. Der Ausgangspunkt der empirischen Studien in Deutschland und Japan bestand in den konkreten Fragen: »Was passiert in einer lokalen Gemeinschaft, wenn eine ältere Person dement wird?« und »Welche Möglichkeiten gibt es auf der lokalen Ebene, diesen demenziell erkrankten Menschen und seine Angehörigen zu unterstützen?« Diese Fragen werden vorwiegend im vierten Kapitel

näher behandelt. Doch wurde es im Laufe der Studie immer deutlicher, dass wir als Forscherteam viel mehr Aspekte berücksichtigen mussten als zuvor gedacht, um verschiedene Facetten und Differenzen der beobachteten Phänomene verstehen zu können. So erweiterte sich die Fragestellung im nächsten Forschungsschritt auf die Frage: »Woher kommen die Unterschiede in der institutionalisierten Form der Pflege in Deutschland und Japan?« Hier haben wir versucht, mit dem Aspekt der Kultur vorsichtig umzugehen, um eine leichtfertige dichotomische Gegenüberstellung zwischen Deutschland und Japan zu vermeiden. So wurde eine historische Studie zur Entstehung der Wohlfahrtsstaatlichkeit durchgeführt, in der die unterschiedlichen ideellen und institutionellen Entwicklungspfade in Deutschland und Japan skizziert wurden (vgl. Kap. 2). Bei der Klärung dieser Frage wurde wiederum deutlich, dass die oben genannten konkreten Fragen eine weitaus theoretischere Tiefe hatten. Daraus entwickelten sich zwei weitere Fragestellungen. Zum einen warf die Beschäftigung mit dem Phänomen Demenz die Frage auf, wie man in beiden Gesellschaften damit sprachlich umgeht. Bereits hier war eine deutliche Differenz feststellbar, was zu einer weiteren begriffsgeschichtlichen Reflexion führte. Es wurde dem Forscherteam im Laufe der Forschung immer stärker bewusst, dass hinter den für das Projekt zentralen Begriffen wie »Pflege« und »Demenz« sehr unterschiedliche kulturhistorische Hintergründe standen, sodass man nicht mehr einfach von gleichen Bedeutungsgehalten der genannten Begriffe ausgehen konnte (vgl. Kap. 3). Zum anderen enthielt die Frage nach der Möglichkeit der gemeinschaftlichen Fürsorge ebenso das grundsätzliche Problem, wie man heute eine *Gemeinschaft*, in der sich radikal wandelnden modernen Gesellschaft konzipieren könne. Innerhalb des Forschungsverlaufs entstand die grundsätzliche Frage: »Wie ist Gemeinschaft möglich?« Um diese Frage beantworten zu können, war wiederum eine vertiefende Beschäftigung notwendig, wie menschliche Beziehungen zueinander konzipiert werden. So wurde das Konzept des Selbst ein wichtiges Thema, weil eine Gemeinschaft nur durch eine Verbindung von verschiedenen Individuen ermöglicht werden kann (vgl. Kap. 5). Auf diese Weise gewannen die Fragestellungen im Verlauf des Forschungsprojektes an Komplexität.

Diese Zunahme an Komplexität der Fragestellung wird von mehreren Faktoren verursacht. Zum einen macht der Prozess der Globalisierung die Situation unübersichtlich. Die grenzüberschreitenden Bewegungen von Menschen, Waren und Finanzströmen erschüttern den national-

staatlichen Rahmen, innerhalb dessen man bisher sozialpolitische Maßnahmen konzipiert hat. Nach wie vor bleibt aber die Wohlfahrt nur im Rahmen eines Nationalstaates konzipierbar. Was bedeutet es vor diesem Hintergrund, wenn wir die dement gewordenen alten Menschen in Pflegeheime im Ausland verlegen oder Pflegekräfte aus dem Ausland rekrutieren? Und was passiert, wenn immer mehr Migrantinnen und Migranten älter und damit auch möglicherweise dement werden? Dies sind existenzielle Aspekte, auch für die Frage nach den Möglichkeiten einer neuen Gemeinschaftlichkeit. Auch wenn in diesem Buch diese Themen nicht direkt angesprochen werden, bleibt dieser Aspekt wichtig für das Verständnis des behandelten Problems.

Zum anderen befinden wir uns mitten in einem tiefgreifenden Transformationsprozess des Wissens. Vor allem die Entwicklungen in den Lebenswissenschaften erschüttern die Grundannahmen unseres Alltagswissens und verlangen eine grundlegende Neuorientierung. Sie erfordern eine intensive Auseinandersetzung mit unseren Grundkonzepten von »Leben«, »Tod« oder auch »Menschsein«. Exemplarisch sei hier die Diskussion zu intensivmedizinischen Maßnahmen am Lebensende genannt, in der die Frage im Mittelpunkt steht, wie man vorgehen sollte, wenn jemand nicht mehr äußerungs- oder entscheidungsfähig ist und einer Behandlung weder zustimmen noch diese ablehnen kann. Hier werden Wege gesucht, wie man eine Entscheidung zwischen den verschiedenen medizintechnischen Optionen treffen kann, die auf den Präferenzen der/des Betroffenen basiert. In dem Instrument der Patientenverfügung wird eine mögliche Lösung gesehen, die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten für Situationen der Entscheidungsunfähigkeit zu erhalten, weshalb sie in Deutschland gesetzlich verankert wurde. Aber auch hier stellt sich die Frage, wie wir mit einer Patientenverfügung umzugehen haben, wenn die betroffene Person dement ist (vgl. dazu Kap. 5).

Der Prozess der Globalisierung und die Transformation der Wissensformationen bewirken einen grundlegenden sozialen Wandel in allen Gesellschaften der Welt und erzeugen eine Unübersichtlichkeit. Es ist wohl verständlich, dass aus dieser Situation eine Stimmung der allgemeinen Verunsicherung aufkommt. Bettet man das Phänomen Demenz in diese Stimmungslage ein, könnte man es als Symbol der Zeit für die allgemeine Situation interpretieren. Die Frage »Was wird aus uns, wenn der Veränderungsprozess weitergeht und wir alt werden?« betrifft nicht nur älter werdende Menschen, sondern alle.

Wenn wir Lösungsmöglichkeiten gegen die Verunsicherung durch das Phänomen Demenz suchen, müssen die Probleme auf mehreren Ebenen angegangen werden. Auf der Praxisebene, der Ebene der Sozialpolitik sowie auf der Ebene des Alltagswissens und der Wissenschaft. Während in Deutschland und Japan auf mehreren Ebenen Differenzen bestehen (worauf in diesem Buch in den Kapiteln zwei bis vier ausführlich eingegangen wird), bietet die Gemeinsamkeit auf der praktischen Ebene der Sozialpolitik eine gute Basis für einen Vergleich. Denn in beiden Gesellschaften wird die lokale Fürsorge für die Lösung des Pflegeproblems zunehmend als zentral erachtet. Zwischen der häuslichen und institutionellen Pflege klaffen in beiden Gesellschaften Lücken, die nicht ohne weiteres sozialpolitisch gefüllt werden können. Die Lösung wird in beiden Fällen darin gesehen, demente Personen so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung zu pflegen. In Japan werden durch den sogenannten *New Orange Plan* des Ministeriums für Gesundheit und Arbeit (MHLW) seit 2015 konkrete Maßnahmen in den lokalen Gemeinden gefördert. Dieser Plan trägt den offiziellen Titel *Ninchishō seisaku suishin sōgō senryaku – ninchishō kōreisha ni yasashii chiiki zukuri ni mukete* (»Strategie zur Förderung politischer Maßnahmen für demente Personen – zur Bildung lokaler Gemeinschaften, die für demente alte Menschen geeignet sind«). Im Rahmen dieses Plans werden u.a. Aufklärungsarbeit zu Demenz gefördert sowie freiwillige Unterstützer/innen für demente Personen ausgebildet. Auffällig ist, wie sehr die Wichtigkeit der lokalen Gemeinschaft betont wird (näher dazu MHLW 2015). Auch in Deutschland werden unter dem Stichwort »Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz« zahlreiche Projekte vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert (vgl. BMFSFJ und BMG 2014). In der Konsequenz dieser Perspektive kommt die Frage auf, wie eine lokale Gemeinschaft auszusehen hat, damit demente Personen in ihr angstfrei und zufrieden leben und am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Aus dieser Frage leitet sich auch der Titel des vorliegenden Buches ab.

Die Frage nach der Möglichkeit einer demenzfreundlichen Gemeinschaft enthält aber auch eine theoretische Tiefe, die weiter reicht, als man auf den ersten Blick erwartet. Die soziologische Perspektive, für die eine konzeptionelle Unterscheidung zwischen Gesellschaft und Gemeinschaft wichtig ist, verhindert möglicherweise eine vertiefende Auseinandersetzung mit der Frage, wie eine Gemeinschaft möglich ist. Denn im soziologischen Verständnis wird eine *moderne Gesellschaft* als etwas kon-

zipt, das sich grundlegend von einer traditionellen *Gemeinschaft* unterscheidet, wie Ferdinand Tönnies in seinem 1887 erschienenen Klassiker *Gemeinschaft und Gesellschaft* aufzeigte (vgl. Tönnies 1991). In der Folge lag der Fokus der Soziologie überwiegend auf der Frage nach der Möglichkeit einer modernen Gesellschaft und die Frage, wie *Gemeinschaft* innerhalb der modernen Gesellschaft möglich ist, ist im soziologischen Kontext nicht konsequent diskutiert worden. In dieser Perspektive waren Gemeinschaften etwas, das durch die Modernisierung überwunden wurde oder werden sollte. Daher gibt es auf die Frage »Wie ist eine lokale Gemeinschaft möglich?« bisher keine befriedigende Antwort. Doch mit dem demografischen Wandel wird diese Frage nicht nur virulent, sondern existenziell für das gesellschaftliche Überleben. Mit der vorliegenden Studie möchten wir zumindest die Frage aufwerfen, wie eine lokale Gemeinschaft möglich ist, in der demente Personen so lange wie möglich zufrieden leben können. Dafür nutzen wir eine kulturvergleichende Perspektive, aus der heraus die jeweilige soziale Wirklichkeit mit einem je nach dem Kontext verfremdeten Blick betrachtet werden kann, wozu auch die Zusammensetzung des Forschungsteams aus japanischen Sozialwissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern, deutschen Japanforscherinnen und -forschern und Fachpersonen aus der Praxis beitrug. Unter einem »verfremdeten Blick« wird dabei keineswegs eine dichotomische Gegenüberstellung im Sinne von »japanische Forscher/innen betrachten die deutsche vs. deutsche Forscher/innen die japanische Gesellschaft« verstanden, sondern ein multipel verfremdender Blick zwischen unterschiedlichsten Differenzen. Sicherlich bietet die vorliegende Studie keinen systematischen Gesellschaftsvergleich. Doch sind wir überzeugt, dass die Ansätze für eine kritische Reflexion sowohl auf der praktischen als auch auf der theoretischen Ebene die Diskussionen um die gesellschaftliche Zukunft in beiden Ländern vorantreiben können.

Aufbau des Buches

In diesem Buch wird größeres Gewicht auf die Beschreibung der japanischen Situation gelegt, da sie für deutschsprachige Leser/innen weitestgehend unbekannt ist. Insofern dienen die Beschreibungen der Situation in Deutschland als eine Art Kulisse, vor der die Umstände in Japan besonders deutlich hervortreten können. Es ist umgekehrt durch diesen Vergleich auch möglich, dass Selbstverständlichkeiten in Deutschland

als historisch und kulturell gewachsene Eigenarten erkannt werden. Auf diese Weise werden bestimmte Erkenntnisse und Ergebnisse der Forschung unseres Erachtens besser nachvollziehbar. Die einzelnen Kapitel behandeln unterschiedliche Ebenen der sozialen Wirklichkeit und sind so konzipiert, dass sie auch getrennt voneinander gelesen werden können. Das zweite Kapitel thematisiert historische und soziostrukturelle Voraussetzungen der Wohlfahrt in beiden Gesellschaften und vermittelt einen Überblick, der das Verständnis der gegenwärtigen Situation in Japan und Deutschland erleichtert. Der weiterhin andauernde Prozess des gesellschaftlichen Wandels wird von einer tiefgreifenden Veränderung auf der Wissensebene begleitet. Dies ist im japanischen Kontext besonders auffällig, da sich dort explizit neue sprachliche Ausdrucksmöglichkeiten manifestieren. Dies ist der Inhalt des dritten Kapitels, in dem die Konzepte der Pflege und der Demenz diskutiert werden.

Im vierten Kapitel stellen wir in mehreren Unterkapiteln die konkreten Ergebnisse der empirischen Forschung vor. Im ersten Unterkapitel wird der Tagesablauf der Einrichtung Yoriai dem theoretischen Konzept der »Dichten Beschreibung« des US-amerikanischen Kulturanthropologen Clifford Geertz folgend aufgezeichnet (vgl. zum Konzept der Dichten Beschreibung: Geertz 1987; Shimada/Tagsold 2006: 31ff.). Danach werden verschiedene Aspekte der Pflege dementer Personen in Japan und Deutschland anhand von Fallbeispielen besprochen. Zunächst wird die Thematik des Übergangs in die institutionelle Pflege behandelt. Hier steht die Frage im Vordergrund, wie eine demente Person und ihre Angehörigen über den Verlauf der Erkrankung begleitet und die Nutzung von institutioneller Fürsorge schrittweise gestaltet werden kann (vgl. Unterkap. 4.2). Im Anschluss daran wird die Grenze der Pflege mittels zweier Beispiele aufgezeigt, bei denen relativ junge Personen an Alzheimer erkrankten und psychiatrisch behandelt werden mussten (vgl. Unterkap. 4.3). Im darauffolgenden Unterkapitel werden die Perspektiven der Angehörigen auf die Demenzerkrankung ihrer Familienmitglieder, ihre Pflegeerfahrungen sowie die Beziehung der Familien zu den Pflegeeinrichtungen thematisiert (vgl. Unterkap. 4.5). Im anschließenden Unterkapitel wird die Sicht der professionellen Pfleger/innen in den Mittelpunkt gestellt (vgl. Unterkap. 4.5). Zum Schluss des vierten Kapitels wird das Thema der Sterbebegleitung aufgegriffen und problematisiert, wie ein guter Umgang mit medizinischen Entscheidungssituationen unter Berücksichtigung des situativ geäußerten Willens der Menschen mit Demenz und

ihrer Interessen möglich sein kann (vgl. Unterkap. 4.6). Schließlich werden im fünften Kapitel die Ergebnisse theoretisch reflektiert und daraus Folgerungen für den Umgang mit demenziell erkrankten Personen diskutiert. Dabei werden die für die Wohlfahrt zentralen Konzepte wie das Selbst, Selbstbestimmung und personale Identität diskutiert. Schließlich fassen wir im Schlusskapitel die Ergebnisse zusammen und enden mit einem Ausblick auf die theoretische Frage: »Wie ist eine demenzfreundliche lokale Gemeinschaft möglich?« (vgl. Kap. 6).