

Korrekturrichtlinie

Lösung Aufgabe 1: Allgemeine Soziologie

18 Punkte

- a) Entdeckungs-, Begründungs- und Verwertungszusammenhang sind einzelne Phasen des empirischen Forschungsprozesses (**2 P**). Im *Entdeckungszusammenhang* wird das Forschungsvorhaben ausgewählt und die wissenschaftliche Fragestellung formuliert (**2 P**). Der *Begründungszusammenhang* umfaßt die methodischen und methodologischen Wissenschaftsschritte (**2 P**), mit denen das Forschungsproblem bearbeitet wird. Der *Verwertungszusammenhang* bezeichnet den Beitrag einer wissenschaftlichen Untersuchung zur Lösung der Probleme, die der Untersuchung zugrunde liegen (**2 P**). **8 Punkte**
- b) Das *Prinzip der Werturteilsfreiheit* proklamiert eine strenge Trennung von Erfahrungswissen und Werturteilen (**2 P**). Dieses bereits zu Beginn des 20. Jh. erhobene Postulat bezieht sich nur auf den wissenschaftlichen Begründungszusammenhang (**2 P**), nicht jedoch auf den Entdeckungs- und Verwertungszusammenhang. Der Entdeckungszusammenhang, also die Auswahl einer wissenschaftlichen Fragestellung (z.B. die Erforschung der Ursachen der Arbeitslosigkeit, des Rechtsextremismus oder der Gewalt gegen ältere Menschen) hängt zumeist von den bewußten oder unbewußten Wertideen der Forscher oder ihrer Auftraggeber ab. Und auch die aus den wissenschaftlichen Ergebnissen abzuleitenden Handlungsanweisungen – der Verwertungszusammenhang – (z.B. politische Programme zur Reduzierung der Arbeitslosigkeit, zur Bekämpfung des Rechtsextremismus oder zur Vermeidung von Gewalttätigkeiten gegen ältere Menschen) sind mitunter extrem wertbehaftet. Das Postulat der Werturteilsfreiheit bezieht sich einzig auf den wissenschaftlichen Begründungszusammenhang, d.h. auf die Art und Weise wie die theoretischen Ansätze und Hypothesen in die Forschung umgesetzt werden. Die Beschreibung und Erklärung der sozialen Tatbestände müssen insofern objektiv und wertfrei geschehen (**2 P**) und sich an den strengen Kriterien der Wissenschaftlichkeit orientieren. Sie müssen interpersonell in Bezug auf ihre Gültigkeit (Validität) (**2 P**) bzw. Zuverlässigkeit (Reliabilität) (**2 P**) nachvollziehbar sein. **10 Punkte**

Lösung Aufgabe 2: Sozialstruktur**29 Punkte**

Auf der Grundlage der SINUS-Milieutypologie wurden von INFRATEST SOZIALFORSCHUNG für die alten Bundesländer vier Lebensstile älterer Menschen herausgearbeitet **(1 P)**. Dabei handelt es sich um die *plichtbewußt-häuslichen Älteren*, die *aktiven „neuen“ Alten*, die *sicherheits- und gemeinschaftsorientierten Älteren* sowie um die *resignierten Älteren* **(4 P)**.

5 Punkte

Unter den *plichtbewußt-häuslichen Älteren* finden sich mehrheitlich Frauen zwischen 60 und 70 Jahren, die zumeist dem kleinbürgerlichen und dem konservativ gehobenen Milieu entstammen. Sie sind i.d.R. auf Besitzwahrung und traditionelle Werte ausgerichtet, üben sich in Bescheidenheit, Sparsamkeit und Selbstbeschränkung und zeigen ein starkes Streben nach Harmonie bei gleichzeitiger Neigung zur Pflichterfüllung und Normanpassung. Einschränkungen im Alter spielen in dieser sozialen Gruppierung eine gravierende Rolle, dennoch wird die Bewahrung der eigenen Freiheit und Unabhängigkeit als außerordentlich wichtig eingestuft. Die typischen Hobbys und Freizeitbeschäftigungen sind u.a. Handarbeiten, Kaffeekränzchen und Gartenarbeit. Der Name dieses Lebensstils deutet bereits darauf hin, daß die *plichtbewußt-häuslichen Älteren* in starkem Maße familienorientiert sind. Großer Wert wird auf den Besuch der Kinder und Enkel, aber auch auf den der Verwandten und Bekannten gelegt **(6 P)**.

6 Punkte

Die *aktiven „neuen“ Alten* entstammen mehrheitlich den „gehobenen“ sozialen Milieus, leben in sogenannten gut situierten Verhältnissen, sind im Besitz von Immobilien und Wertpapieren, Kapital- und Lebensversicherungen. Unter den aktiven „neuen“ Alten finden sich überdurchschnittlich viele Männer und Großstadtbewohner, auch viele akademische Berufe. Sie sind kreativ und aufgeschlossen für Neues, verlangen nach Selbstverwirklichung und Persönlichkeitswachstum, sie sind kommunikativ und haben vielfältige Sozialkontakte, sie sind reisefreudig, lern- und bildungsbeflissen, nehmen an kulturellen Angeboten und Weiterbildungsveranstaltungen ebenso teil wie am politischen und gesellschaftlichen Leben **(6 P)**.

6 Punkte

Die *sicherheits- und gemeinschaftsorientierten Älteren* entstammen meist dem traditionellen Arbeitermilieu sowie dem kleinbürgerlichen Milieu. Sie leben in bescheidenen finanziellen Verhältnissen, verfügen nur über kleine bis mittlere Einkommen und „träumen“ von der Erfüllung von Wünschen im Alter, für die sie früher keine Zeit hatten. Sie sehnen sich nach Ruhe und Rückzug auf persönliche Bedürfnisse im Alter und verbringen ihren Ruhestand oftmals mit Faulenzen und Fernsehen (Shows, Sport, Unterhaltungssendungen), mit der Pflege liebgewonener Hobbys sowie mit traditionellen Geselligkeitsformen (Stammtisch, Kegelverein, hoher Stellenwert der Vereinskultur) **(6 P)**.

6 Punkte

Die *resignierten Älteren* entstammen meist den Arbeitermilieus, aber auch dem kleinbürgerlichen Milieu und verfügen zumeist über ein eher geringes Einkommens- und Bildungsniveau. Unter ihnen finden sich überdurchschnittlich viele Frauen. Ihre Lebenshaltung ist durch eine weitgehend pessimistische Lebenseinstellung, durch Ohnmachts- und Resignationsgefühle geprägt. Sie leiden häufig an schwerwiegenden Gesundheitsproblemen, besinnen sich zurück auf „bessere Zeiten“ und suchen zuweilen auch Zuflucht in der Religion. In ihrem Lebensstil haben sie ihre Ansprüche „zurückgeschraubt“, finden sich – oftmals in Verbitterung und Enttäuschung – mit ihrer Lebenssituation ab und leiden an dem Gefühl der Ausgrenzung, des nicht mehr Gebrauchtwerdens **(6 P)**.

6 Punkte

Lösung Aufgabe 3: Sozialer Wandel**19 Punkte**

Der strukturelle Wandel des Alters zeigt sich vordergründig in den drei demographischen Dimensionen a) der Zunahme der absoluten Zahl älterer Menschen (**1 P**), b) der relativen Zunahme älterer Menschen (**1 P**) und c) der steigenden Anzahl der Hochbetagten und Langlebigen (**1 P**). Dieses sogenannte „Dreifache Altern“ (Tews) (**1 P**) dokumentiert sich in einer gewandelten Altersstruktur mit den Prozessen der *Verjüngung*, *Entberuflichung*, *Feminisierung*, *Singularisierung* und *Zunahme der Hochbetagten* (**5 P**).

19 Punkte

9 Punkte

Verjüngung: Die Menschen halten sich für jünger, sehen im Durchschnitt jünger aus, sind hinsichtlich ihrer Gesundheit, ihrer Selbständigkeit und Kompetenz jünger und vitaler als früher (**2 P**).

2 Punkte

Entberuflichung: Durch die frühere Berufsaufgabe und durch die höhere durchschnittliche Lebenserwartung verlängert sich die Lebensphase Alter (**2 P**).

2 Punkte

Feminisierung: Das Alter ist sowohl in quantitativer als auch in struktureller Hinsicht weiblich, so daß von einer *übergeordneten Bedeutung* der Frauen im Alter gesprochen wird (**2 P**).

2 Punkte

Singularisierung: Der Anteil allein lebender Älterer nimmt zu, zumeist durch „Verwitwung“ erzwungen, wird Alleinleben zum Lebensstil (**2 P**).

2 Punkte

Zunahme der Hochaltrigkeit: Die Wahrscheinlichkeit, sehr alt zu werden, nimmt zu, und etwa zwischen dem 80. und 85. Lebensjahr beginnen gehäuft allgemeine Abbauprozesse, so daß hier die negativen Seiten des Alters überwiegen (**2 P**).

2 Punkte

Lösung Aufgabe 4: Beruf

17 Punkte

- a) Ein *Beruf* ist nach der Definition von Max Weber, „jene Spezifizierung, Spezialisierung und Kombination von Leistungen einer Person **(2 P)** (...), welche für sie Grundlage einer kontinuierlichen Versorgungs- oder Erwerbschance **(1 P)** ist“. Damit ist der Beruf eine auf Gelderwerb gerichtete Tätigkeit **(1 P)**, die spezielle Kenntnisse und Qualifikationen verlangt **(1 P)**.

5 Punkte

Professionen hingegen sind Berufe, die mit besonderen Merkmalen versehen sind. Die Kriterien zur Abgrenzung von Beruf und Profession sind zahlreich; so werden den Professionen vor allem die Besonderheiten von Verbandsbildung **(1 P)** und Selbstkontrolle (insbesondere der Klienten- und Organisationsautonomie) **(1 P)**, Spezialwissen bzw. Wissenssystematik **(1 P)**, Kollektivitätsorientierung bzw. spezifischer Sozialorientierung oder Zentralwertbezogenheit **(1 P)** zugeschrieben. In der jüngeren Professionsliteratur wird zudem auf das Kriterium der therapeutischen Kompetenz des „Fallverstehens“ (Oevermann) **(1 P)** und auf die stellvertretende Deutung der Probleme des Klienten durch den Professionellen **(1 P)** verwiesen.

6 Punkte

- b) Von einer vollwertigen *Professionalisierung der Pflege* kann noch nicht gesprochen werden

6 Punkte

- 1) weil eine allgemein anerkannte wissenschaftstheoretische Grundlegung noch nicht erfolgt ist **(1,5 P)**,
- 2) weil die Pflegepraxis selbst den bereits vorliegenden wissenschaftlich erarbeiteten Anforderungen noch nicht gerecht wird und der formulierte Anspruch einer ganzheitlichen, personenorientierten Pflege durch die Praxis konterkariert wird **(1,5 P)**,
- 3) weil es noch keine allgemein anerkannte und verbindlich kodifizierte Pflegeethik gibt **(1,5 P)**,
- 4) weil es ihr an Organisationsautonomie mangelt und sie über keine hinreichende Kontrolle über die eigene Arbeit verfügt **(1,5 P)**.

Lösung Aufgabe 5: Medizin und Gesundheit

17 Punkte

- a) Krankheit und Gesundheit sind keine eindeutig zu definierenden Begriffe **(1 P)**. **3 Punkte**
So wird z.B. *Gesundheit* in der Medizin als „das geordnete Zusammenspiel normaler Funktionsabläufe und des normalen Stoffwechsels“ (Hartmann) und in der strukturfunktionalen Soziologie als „ein Zustand optimaler Leistungsfähigkeit“ (Parsons) **(1 P)** definiert. Eine sehr weitgehende Begriffsbestimmung stammt von der WHO, die Gesundheit als einen Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens **(1 P)** definiert.
- Krankheit* hingegen wird aus rechtlicher Sicht als ein „regelwidriger Körper- oder Geisteszustand“ **(1 P)** und in der strukturfunktionalen Soziologie als eine „verallgemeinerte Störung der Fähigkeit des Individuums zur normalerweise erwarteten Aufgaben- und Rollenerfüllung“ **(1 P)** verstanden. **2 Punkte**
- b) Das *Gesundheitsverhalten* bezeichnet all die Einstellungen, Wahrnehmungen, Informationen und Entscheidungen **(1,5 P)**, die dem Ziel dienen, die Gesundheit zu fördern und zu erhalten **(1,5 P)**. **3 Punkte**
- Das *Krankheitsverhalten* bezeichnet all die Einstellungen, Wahrnehmungen, Informationen und Entscheidungen, die dem Ziel dienen, Krankheitsanzeichen frühzeitig zu erkennen **(1,5 P)** und in angemessener Weise zu behandeln bzw. behandeln zu lassen **(1,5 P)**. **3 Punkte**
- c) Erklärt werden diese gesundheitlichen Unterschiede u.a. mit den belastenden Arbeitsbedingungen **(1 P)**, den beengten Wohnverhältnissen **(1 P)**, den benachteiligten Wohnlagen **(1 P)**, dem insgesamt höheren Grad an alltäglichen Gesamtbelastungen **(1 P)**, dem gering ausgeprägten Kontroll- und Selbstbewußtsein **(1 P)**, dem geringen Wissen über die Entstehungs- und Sicherungsbedingungen von Gesundheit **(1 P)**, den gering entwickelten Fähigkeiten zur Bewältigung von Problemen, Konflikten und Krankheiten **(1 P)**, falscher Ernährung **(1 P)**, fehlender Bewegung **(1 P)**, erhöhtem Drogenkonsum **(1 P)**, unzureichendem Vorsorgeverhalten **(1 P)**. **6 Punkte**
(je Antwort 1 Pkt.; max. 6 Pkt.)