

Beobachten, benennen, (nicht) eingreifen?

Zur Verantwortung soziologischer Forschung zu *Live-In-Care* bei Demenz

Nadine Giesbrecht, Jo Reichertz, Milena von Kutzleben, Anna-Eva Nebowsky, Matthias Hauer

Beitrag zur Ad-hoc-Gruppe »Engagierte Wissenschaft in Zeiten gesellschaftlicher Transitionen«

Einleitung

Die häusliche Versorgung von Menschen mit Demenz durch osteuropäische *Live-In*-Hilfen befindet sich in einem dauerhaften Krisenzustand: Das Gesundheitssystem wird maßgeblich durch die Arbeit der osteuropäischen Betreuungshilfen sowie durch die Übernahme erheblicher Belastungen durch Angehörige und Betroffene getragen, während strukturelle Probleme weitgehend unbehandelt bleiben. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob aus soziologischer Perspektive Forschende diese prekäre Situation analytisch beobachten und beschreiben können, ohne unmittelbar Handlungsempfehlungen zu formulieren. Kann man zu einem solchen gesellschaftlich und individuell hochrelevanten Thema forschen, ohne sich für eine Verbesserung dieser Situation zu engagieren?

In diesem Beitrag möchten wir zeigen, wie wir in unserem Forschungsprojekt TriaDe „*Osteuropäische Live-In-Hilfen in häuslichen Versorgungstriaden bei Demenz*“ mit diesen Fragen umgehen und welche methodischen, ethischen und forschungspraktischen Überlegungen daraus folgen.

Verhältnis der Soziologie zur Gesellschaft

Die Frage nach dem Verhältnis der Soziologie zur Gesellschaft gehört zu den Kernfragen unseres Faches. Während in der Tradition des Werturteils- (Weber 1973) und Positivismusstreits (Adorno 1972; Popper 1969) die einen betonen, dass wissenschaftliche Aussagen und persönliche Wertungen strikt zu trennen seien und Soziologie in erster Linie als erklärende, nicht als politisch handelnde Wissenschaft verstanden werden soll, sehen andere die Soziologie eng mit dem Anspruch verbunden, gesellschaftliche Probleme zu lösen und Wege zu einer besseren Gesellschaft aufzuzeigen bzw. auch aktiv zu einer *besseren* Gesellschaft beizutragen (Burawoy 2013).

Diese Spannung zeigt sich auch in den verschiedenen Forschungsethiken. Während der amerikanische Ethik-Kodex der Soziologie betont, dass soziologische Forschung dem Gemeinwohl dienen solle ("to serve the public good" (ASA 2018, S. 6)), verzichtet der Kodex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie auf eine solche Verpflichtung (vgl. von Unger 2014, S. 19; BDS und DGS 1993). Diese Haltung ist vor dem Hintergrund historischer Erfahrungen politischer Instrumentalisierung von Wissenschaft und dem Positivismus- und Werturteilsstreit zu verstehen. Als Folge davon wird in Deutschland oftmals stärker betont, dass Soziologie unabhängig bleiben muss und sich nicht normativ vereinnahmen lassen darf (vgl. von Unger 2014, S. 19).

Im Kern bleibt damit die Frage: Soll, darf oder muss die Soziologie vor allem analysieren, rekonstruieren und aufklären oder darf, soll, muss sie auch aktiv eingreifen und gesellschaftliche Veränderung unterstützen oder gar hervorbringen und tragen?

Live-In-Care Situation in Deutschland und das Forschungsprojekt Triade

Die Versorgung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen durch eine häusliche Betreuung ist in den letzten zwei Jahrzehnten neben der ambulanten und der stationären Betreuung, als Unterstützung und Entlastung für die Angehörigen, zu einer zentralen Säule der häuslichen Langzeitversorgung geworden. Dabei handelt es sich in Deutschland um sogenannte 24-Stunden-Betreuungskräfte (Städtler-Mach 2020), die vielfach aus osteuropäischen Ländern stammen. *Live-In-Hilfen*¹ wohnen und arbeiten temporär bei den Hilfe- und Pflegebedürftigen zuhause. Damit verlagert das Gesundheitssystem zentrale Versorgungsaufgaben auf osteuropäische Betreuungshilfen sowie auf Angehörige und Betroffene, ohne strukturelle Herausforderungen grundlegend zu bearbeiten. Dabei werden *Live-In-Hilfen* durch geringe Bezahlung und faktische Rund-um-die-Uhr-Arbeit vielfach ausgebeutet, Angehörige trotz Unterstützung erheblich belastet und Menschen mit Demenz mit häufig wechselnden Bezugspersonen und erschwerter Kommunikation konfrontiert.

Live-In-Versorgungsarrangements unterliegen außerdem unterschiedlichen Transitionsprozessen: Zum einen bringt die Demenzerkrankung selbst verschiedene Stadien und Veränderungsdynamiken mit sich, die kontinuierliche Anpassungsleistungen erfordern. Zum anderen entstehen durch die regelmäßigen Wechsel der *Live-In-Hilfen* Übergangssituationen, die ebenfalls Anpassungen erfordern. Darüber hinaus markieren Übergänge wie der Beginn einer *Live-In-Betreuung* oder der Umzug in ein Pflegeheim bzw. eine Demenz-Wohngruppe weitere, teils schwer vorhersehbare Transitionsprozesse innerhalb dieses Versorgungsarrangements. Diese Versorgungsform besteht also aus einer komplexen Verschränkung von Vulnerabilitäten und beinhaltet zeitliche und situative Veränderungen, wodurch sich das Forschungsfeld *Live-In-Care* bei Demenz in einer Dauerkrise (Grenz und von Kutzleben 2024) befindet.

Wir untersuchen in unserem Forschungsprojekt die häuslichen Versorgungsarrangements bei Demenz und die triadische Konstellation der beteiligten Akteur*innen als dynamisches Ganzes. Dabei liegt der Fokus auf Aushandlungsprozessen innerhalb der Triade und ihre Auswirkungen auf die

¹ Im Forschungskontext verwenden wir den Begriff „*Live-In-Hilfe*“, da der oft genutzte Begriff „24-Stunden-Pflege- bzw. Betreuungskraft“ fälschlicherweise suggeriert, dass eine einzelne Pflege- bzw. Betreuungskraft rund um die Uhr hauswirtschaftliche und pflegerische Aufgaben übernimmt, obwohl dies weder mit dem deutschen Arbeitszeitgesetz vereinbar noch realistisch umsetzbar ist. Zudem erfordern medizinische Tätigkeiten wie die Wundversorgung oder Medikamentengabe eine examinierte Pflegekraft und fallen nicht in den Aufgabenbereich von *Live-In-Hilfen*, deren Unterstützung sich auf alltagspraktische Tätigkeiten und Grundpflege beschränkt.

Versorgung und das Zusammenleben. Das Forschungsteam besteht aus Versorgungsforscher*innen, Soziolog*innen und Ethiker*innen, die einen explorativ-qualitativen Ansatz verfolgen.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob aus soziologischer Perspektive Forschende diese prekäre Situation analytisch beobachten und beschreiben können, ohne unmittelbar Handlungsempfehlungen zu formulieren. Forschung zu gesellschaftlich hochrelevanten Themen ist häufig mit der Erwartung verbunden, zu konkreten Verbesserungen beizutragen. Im Folgenden wird aufgezeigt, wie in unserem Forschungsprojekt mit dieser Erwartung umgegangen wird und welche methodischen, ethischen sowie forschungspraktischen Reflexionen sich daraus ergeben.

Unsere Wege der engagierten Wissenschaft

Engagiert, aber nicht parteiisch: Zum Umgang mit Interessenvielfalt im Forschungsfeld

Neben den komplexen Abhängigkeiten, Vulnerabilitäten und multiplen Krisen ist das Feld der *Live-In-Care* zugleich durch Marginalisierung geprägt: Die Stimmen von Menschen mit Demenz, pflegenden Angehörigen und den *Live-In*-Hilfen finden in der Öffentlichkeit nur selten Gehör. Ein zentraler Diskussionspunkt betrifft dabei die Rolle von Partizipation und Laienwissen. Wir nehmen wahr, dass Befürworter*innen argumentieren, die Soziologie könne durch die Einbeziehung lokalen Wissens bereichert werden. Zugleich teilen wir die kritische Einschätzung, dass Akteur*innen nicht vorschnell als *Laiensoziolog*innen* idealisiert werden sollten. Für uns folgt daraus, dass Wissenschaft sich nicht als Anwaltschaft einzelner Gruppen verstehen darf: Eine solche Parteinahme würde die notwendige analytische Distanz gefährden und das Risiko bergen, Forschungsergebnisse für parteiliche Zwecke zu instrumentalisieren. Diese Schwierigkeit hat sich auch in unserem Projekt gezeigt, etwa wenn Vermittlungsagenturen mit dem Wunsch an uns herantraten, ihr Logo als Unterstützer auf unserer Projektseite zu platzieren, oder wenn Angehörige unsere Rolle mit jener von Vermittler*innen verwechselten und sich Unterstützung bei der Suche nach einer *Live-In*-Hilfe erhofften.

Besonders deutlich wird dieses Spannungsfeld in der triadischen Konstellation von Menschen mit Demenz, ihren Angehörigen und den Betreuungshilfen aber auch in der Vielzahl weiterer Akteur*innen im Feld. Wir sehen, dass alle diese Gruppen jeweils eigene Perspektiven, Interessen und Wissensbestände einbringen, die sowohl miteinander verflochten als auch konflikthaft sind und ganz eigene (politische) Erwartungen und Forderungen an das Versorgungskonzept herantragen.

Unsere Aufgabe als Forschungsteam besteht darin, diese unterschiedlichen Positionen zu rekonstruieren, ihre Wechselwirkungen zu analysieren und auf bestehende Machtasymmetrien hinzuweisen. Für uns bedeutet dies, dass wir uns nicht vereinnahmen lassen dürfen, gleichzeitig aber verpflichtet sind, empirisch sichtbar zu machen, wie diese Interessen aufeinandertreffen, wo Spannungen entstehen und welche Strukturen dadurch stabilisiert oder herausgefordert werden. Engagierte Soziologie kann aus unserer Sicht nur gelingen, wenn sie sich als Praxis des Beobachtens, Benennens und analytischen Einordnens versteht, ohne zur Anwaltschaft einer einzelnen Partei zu werden.

Handlungsempfehlungen abgeben ja oder nein? – Vorteil von Interdisziplinarität

In einem Forschungsfeld, das von Vulnerabilitäten, Prekaritäten und unterschiedlichen Krisen geprägt ist, stellt sich die Frage nach Handlungsaufforderungen kontinuierlich. Im Feldzugang zu Angehörigen oder *Live-In*-Hilfen begegnen wir häufig der Frage, welche Konsequenzen aus den Forschungsergebnissen gezogen werden und ob diese dazu beitragen werden, die Versorgung der Betroffenen, der Ange-

hören oder der *Live-In*-Hilfen zu verbessern. Ebenso zeigt sich im Austausch mit Praktiker*innen, dass alle an einer politischen Gestaltung interessiert sind, die die häusliche Versorgung im Sinne ihrer jeweiligen Interessen und Verantwortlichkeiten verbessert.

Als Forschungsteam stellen wir in diesem Diskursfeld immer wieder die zentrale Frage: Sollen – und wenn ja, welche – politischen Handlungsempfehlungen aus unseren empirischen Befunden abgeleitet werden? Schon innerhalb unseres interdisziplinären Teams zeigen sich in dieser Frage unterschiedliche normative Positionen und Unsicherheiten. Aus soziologischer Perspektive liegt unser primärer Zugang darin, zu beobachten, zu analysieren und zu rekonstruieren, wie *Live-In*-Arrangements im Alltag gestaltet werden und welche Folgen dies für alle Beteiligten hat. Auf diese Weise machen wir sichtbar, *was unter welchen Bedingungen mit welchen Folgen passiert*.

Während der soziologische Forschungsteil also vor allem auf empirische Rekonstruktion abzielt, verfolgt die Versorgungsforschung einen explizit angewandten Ansatz. Sie analysiert nicht nur Versorgungsrealitäten, sondern entwickelt darüber hinaus konkrete Interventionen. Die Ethik ergänzt die soziologische und versorgungswissenschaftliche Perspektive um eine normative Dimension: Sie entwickelt Bewertungskriterien, reflektiert die Interessen der beteiligten Personen und prüft mögliche Entscheidungen. Durch die Kombination von empirischer Analyse, angewandter Forschung und normativer Reflexion werden für uns im Forschungsprojekt zur *Live-In*-Versorgung die Vorteile der Interdisziplinarität hinsichtlich engagierter Wissenschaft besonders deutlich.

Wissenschaftskommunikation als Tool engagierter Wissenschaft – Wissen zugänglicher machen

Für uns als Forschungsteam stellt sich weiterhin die Frage, wie wir unsere Ergebnisse nicht nur innerhalb der wissenschaftlichen Community, sondern auch für eine breitere Öffentlichkeit, insbesondere die feldspezifische Öffentlichkeit, zugänglich machen können. Neben klassischen Publikationsformaten setzen wir deshalb auf verschiedene Formen von Wissenschaftskommunikation, die unter anderem aus unseren Feldzugängen resultieren: *Social-Media*-Beiträge, Blogartikel oder Podcasts. Ebenso entwickeln wir Formate für ein städtisches Publikum, etwa Veranstaltungen in Kooperation mit Volkshochschulen, Kirchen, Kinos oder innerhalb unserer eigenen Institute. Auch unsere Arbeitstagung haben wir nicht ausschließlich wissenschaftlich ausgerichtet, sondern praxisorientierter mit Paneldiskussionen, die Praktiker*innen einbinden, gestaltet und für ein städtisches Publikum geöffnet. Auf diese Weise verstehen wir Wissenschaftskommunikation als eine Form öffentlicher und auch engagierter Soziologie.

Unserer Überzeugung nach kann Soziologie der Gesellschaft auf unterschiedliche Weise dienen. Unbestritten ist, dass sie gesellschaftliche Zusammenhänge empirisch erforscht und besser verständlich macht. Dieses Wissen ist nicht nur wichtig für theoretische Debatten, sondern auch politisch relevant, wenn es darum geht, gesellschaftliche Mechanismen sichtbar zu machen.

Für unser Projekt ist die Position zentral, dass wir aus soziologischer Perspektive in erster Linie Forschungs- und Interpretationsergebnisse bereitstellen. Wir möchten sichtbar machen, welche Macht- und Herrschaftsverhältnisse in der *Live-In-Care* wirksam sind. Damit holen wir die Auseinandersetzung aus der *Blackbox* privatisierter Versorgungsarrangements heraus und tragen sie in den öffentlichen Diskurs. Unser Beitrag liegt weniger darin, konkrete Handlungsempfehlungen zu formulieren, sondern darin, die Strukturen und Ambivalenzen, die wir beobachten, analytisch einzuordnen. Damit schaffen wir Grundlagen, die von anderen Akteur*innen – in Politik, Praxis oder Zivilgesellschaft – aufgegriffen werden können.

Fazit

In der Debatte um *Care*-Arbeit, an die unsere Ausführungen anschließen sollen, zeigt sich deutlich die Grenze zwischen soziologischer Analyse und politischem Programm. Während Initiativen wie die *Care-Revolution* (Winker 2015) konkrete gesellschaftliche Veränderungsstrategien entwickeln, bleibt es Aufgabe der Soziologie, Strukturen und Krisen der Sorgearbeit sichtbar zu machen und kritisch einzuordnen (vgl. Aulenbacher 2017, S. 95). Soziologie kann damit Impulse geben und Dialoge eröffnen, sie sollte jedoch nicht festlegen müssen, wie eine zukünftige Gesellschaft konkret gestaltet werden soll.

Unser Beitrag hat gezeigt, dass wir uns im Forschungsprojekt an der Schnittstelle von öffentlicher und engagierter Soziologie bewegen. Wir betreiben keine engagierte Soziologie im Sinne einer aktiven Parteinahme oder direkter Handlungsempfehlungen. Gleichwohl greifen wir ein, zwar nicht durch Aktivismus, sondern indem wir Machtverhältnisse, Strukturen und Alltagssituationen sichtbar machen, die sonst im Verborgenen bleiben würden. Bereits die Entscheidung, sich diesem Forschungsfeld zuzuwenden, ist ein Eingriff: Sie verschiebt Aufmerksamkeit, macht Komplexität sichtbar und eröffnet neue Deutungsräume. Wir verstehen engagierte Forschung in der *Live-In-Care* also nicht als Aktivismus, sondern als ein waches Beobachten, ein verantwortliches Beschreiben und ein analytisches Einordnen. Unsere These lautet daher: Soziologische Forschung ist niemals unpolitisch. Auch ohne Handlungsempfehlungen entfaltet sie Wirkung und gerade darin liegt ihre Stärke. Sie schafft Grundlagen für politische, ethische und gesellschaftliche Entscheidungen, ohne selbst unmittelbar als politischer Akteur auftreten zu müssen.

Die abschließende Frage lautet: Reicht das? Genügt es, auf diese Weise Öffentlichkeit herzustellen, ohne aktiv Partei zu ergreifen? Oder bedarf es einer stärkeren Parteinahme, um den prekären Verhältnissen in der *Live-In-Care* gerecht zu werden? Unser Beitrag will zeigen, dass wir uns dieser Spannung bewusst sind und dass unsere Arbeit nicht auf bloßes Zurückhalten, sondern auf verantwortliche Sichtbarmachung zielt. Abschließen möchten wir mit den Worten Spinozas: „Man soll die Welt nicht belachen, nicht beweinen, sondern begreifen.“ (Müller 2017, S. 117).

Literatur

- Adorno, Theodor W. 1972. Einleitung zum Positivismusstreit in der deutschen Soziologie. In *Gesammelte Schriften Bd. 8, Soziologische Schriften 1*, Ders., 280–353. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- ASA (American Sociological Association) 2018. Code of Ethics. Washington, DC: American Sociological Association (ASA). https://www.asanet.org/wp-content/uploads/asa_code_of_ethics-june2018.pdf. (Zugegriffen: 19. Sept. 2025).
- Aulenbacher, Brigitte. 2017. Caring for a better world? Über Care, Kapitalismus und die Soziologie. In *Öffentliche Soziologie, Wissenschaft im Dialog mit der Gesellschaft*, Hrsg. Brigitte Aulenbacher, Michael Burawoy, Klaus Dörre und Johanna Sittel, 84–98. Frankfurt am Main, New York: Campus.
- BDS und DGS. 1993. Ethik-Kodex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) und des Berufsverbands Deutscher Soziologinnen und Soziologen (BDS). <https://soziologie.de/dgs/ethik/ethik-kodex> (Zugegriffen: 19. Feb. 2025).
- Burawoy, Michael. 2013. From Max Weber to Public Sociology. In *Transnationale Vergesellschaftungen, Bd. 2, Verhandlungen des 35. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Frankfurt am Main 2010*, Hrsg. Hans-Georg Soeffner, 741–755. Wiesbaden: Springer VS.
- Müller, Hans-Peter. 2017. Die Grenzen der Soziologie. In *Öffentliche Soziologie. Wissenschaft im Dialog mit der Gesellschaft*, Hrsg. Brigitte Aulenbacher, Michael Burawoy, Klaus Dörre und Johanna Sittel, 113–118. Frankfurt am Main, New York: Campus.

- Popper, Karl. 1969. Die Logik der Sozialwissenschaften. In *Gesammelte Schriften / Theodor W. Adorno. Bd. 8, Soziologische Schriften 1*, Hrsg. Theodor W. Adorno, Rolf Tiedemann und Gretel Adorno, 280–353. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Städler-Mach, Barbara. 2020. Grauer Pflegemarkt – gesellschaftliche Herausforderungen. In *Grauer Pflegemarkt. 24-Stunden-Unterstützung durch osteuropäische Betreuungskräfte*, Hrsg. Barbara Städler-Mach und Helene Ignatzi, 171–189. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- von Unger, Hella. 2014. Forschungsethik in der qualitativen Forschung: Grundsätze, Debatten und offene Fragen. In *Forschungsethik in der qualitativen Forschung: Reflexivität, Perspektiven, Positionen*, Hrsg. Hella von Unger, Petra Narimani und Rosaline M'Bayo, 15–39. Wiesbaden: Springer VS.
- Weber, Max. 1973. *Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre*. Tübingen: Mohr Siebeck.
- Winker, Gabriele. 2015. *Care Revolution. Schritte in eine solidarische Gesellschaft*. Bielefeld: transcript Verlag.