

Zusammenfassung

Familientherapeutisches Wissen kann in anderen Bereichen nützlich und hilfreich angeeignet werden. Pflegekräfte in Altenheimen werden häufig in Auseinandersetzungen zwischen Angehörigen und Bewohnern hineingezogen, die ihnen nicht gut durchschaubar vorkommen. Kenntnisse familiärer Konfliktmuster könnten hier zu einer Entspannung beitragen. Die ohnehin fragile Motivation zur Pflege alter und sterbender Menschen kann eher erhalten bleiben, wenn zermürende Auseinandersetzung gelassen ertragen werden. Familientherapeutische Kompetenzen in Ausbildungen für Altenpflegeberufe einzuführen heißt nicht, Pflegemitarbeitern und -mitarbeiterinnen nun auch noch quasi-therapeutische Lasten aufzubürden, sondern Entlastung anzubieten. Der Beitrag beschreibt einige Muster familiärer Auseinandersetzung, deren Kenntnis der Autor in der Altenpflege für hilfreich hält und nutzt dazu zahlreiche Beispiele. Der Beitrag enthält auch einige Ideen zu Qualitätssicherungsmaßnahmen in einer alternativen Fäçon.

Familientherapeutische Kompetenz in der Altenpflege*

Was Pflegekräfte über Familien wissen können

Michael B. Buchholz
Göttingen

Die Erfahrungen alter und die Reaktion jüngerer Menschen

Gesellschaftliche Modernisierung muss mit moderner Gerontokratie rechnen. Alter – das bedeutet schon lange nicht mehr nur ein Problem, mit dem die Gesellschaft durch Reformen der sozialen Sicherungssysteme fertig werden kann oder mit Hinweis auf Familie und Ruhestand. Welche Dimensionen das Thema hat, kann man einer Monographie von Teising (1992, S. 60) entnehmen, der sich zur „Lebens-Müdigkeit“ alter Menschen wie folgt äußert: „Indirekt fördert die Gesellschaft das prä-suizidale Syndrom alter Menschen. Ihr Suizid kommt volkswirtschaftlichen Interessen entgegen. Die Alten werden zwar nicht öffentlich zum Suizid aufgefordert, allerdings wird ihm auch nicht wirkungsvoll begegnet.“ Das sind deutliche Worte. Wer hier Qualität sichern will, muss den Verdacht abweisen können, dass er das Soziale lediglich ökonomisieren will (Speck 1999).

Ich greife hier nur diejenigen Aspekte des Themas heraus, für die ich mich durch meine langjährigen Erfah-

rungen als Familientherapeut einigermaßen kompetent fühle, und ich kann es nicht vermeiden, mich fast ausschließlich auf die problematischen Aspekte der Interaktion alter Menschen mit alten Menschen einzustellen. Die beglückenden Seiten des Alters zu würdigen, muss ich anderen überlassen.

Es geht um Hinweise dafür, was aus der Sicht der Familiendynamik zu einem Problem gesagt werden kann, das immer noch weitgehend ignoriert wird, aber doch bei immer steiler werdender Alterspyramide Aufmerksamkeit finden muss: die Situation alter Menschen in der Pflege und insbesondere, wie Pflegenden ihre Arbeit erleichtert werden könnte, wenn sie über die Konflikt- und Beziehungsdynamik zwischen alten Menschen und ihren Angehörigen mehr wüssten. Altenpflege ist ein Ausbildungsberuf, der überwiegend von jungen Frauen gewählt wird, aber kaum jemand hält es hier länger als 5 Jahre aus. Die unangenehmen, teils auch mit abstoßenden Gerüchen verbundenen Pflegeleistungen können nicht durch irgendeine Art von Wissen besser ertragen werden. Aber soweit Pflegenden mit konflikthafter Beziehungskonstellationen in Altenheimen konfrontiert sind, können hier doch eine gewisse Erleichterung und ein Gefühl der Kompetenz vermittelt werden. Wissen über Familiendynamik soll Deutungsfolien bereitstellen, um reflektierte Reaktionen auf Konfliktkonstellationen zu ermöglichen. Verfolgt werden somit hier 3 Ziele: Kenntnis

* Überarbeitete Fassung eines Vortrags, den ich Anfang November 1999 auf der federführend von Frau Prof. Dr. K. Gröning veranstalteten Fachtagung „Familiendynamische Dimensionen der Angehörigenarbeit in Altenhilfeeinrichtungen“ in Haus Neuland (Bielefeld) gehalten habe.

Prof. Dr. M. B. Buchholz, Schlesierring 60, D-37085 Göttingen

Family therapy competence in caregivers for the elderly

Michael B. Buchholz

Summary

Knowledge of family therapy can be useful in various fields. In homes for the aged, nurses are often drawn into difficult quarrels between the family and the person living in the home. Understanding the family's conflict patterns could help relax the situation. A perhaps doubtful motivation to nurse the elderly and dying can be supported if such conflicts can be

dealt with calmly. Integrating the skills of family therapy into the training of geriatric nurses would mean relieving them of some sources of stress rather than saddling them with quasitherapeutic burdens. Using numerous case examples, we describe some patterns of family conflict that geriatric nurses should know. We also consider some suggestions for quality assurance.

typischer Konfliktmuster könnte Pflegende

- kognitiv orientieren,
- emotional entlasten und zugleich
- konfliktverschärfenden Reaktionen vorbeugen.

Als weiteres Ziel sei genannt, dass solche Kenntnisse Pflegenden die Aufrechterhaltung eines konstanten Interesses an und die Zuwendung zu alten Menschen mit ermöglichen und so dem gefürchteten Burnout in dieser Berufsgruppe vorbeugen könnte. Wo personales Interesse aufrechterhalten werden kann, mutiert der alte Mensch dann auch nicht so leicht zum lästigen Fall, der versorgt oder sogar „entsorgt“ werden muss. Diese Gefahr, den personalen Bezug zu verlieren, ist aus anderen Pflegeberufen wohl bekannt („Der Blinddarm auf Zimmer 8“) und im Übrigen eine Gefahr von Kontakten in helfenden Institutionen. Die zu Pflegenden

- sind jederzeit erreichbar und können fast immer gestört werden,
- müssen ihre Tagesrhythmen dem Ablauf der Institution unterordnen,
- haben lange Wartezeiten in Kauf zu nehmen,
- kommen selten in den Genuss von Wahlmöglichkeiten (wer sie betreut oder pflegt),
- werden nicht individuellen, sondern

standardisierten Routinen unterzogen,

- können ihre Intimräume nur ungenügend schützen.

Dies alles führt dazu, dass sie sich auf den Status von Objekten degradiert sehen, an denen die Institution ihre Abläufe mit der Folge unterdrückter Wut und psychischer Infantilisierung vollzieht.

Für Institutionen wie Krankenhäuser ist dies wohl bekannt. Hinzu dürfte im besonderen Fall von Altenpflegeeinrichtungen noch kommen, dass der Objektstatus auch die Mitarbeiter betrifft, für die es ausnehmend schwer ist, gegenüber dementen, inkontinenten und manchmal auch nur altersbedingt grantigen Menschen eine freundlich zugewandte Haltung zu bewahren. Wellendorf (2000) geht so weit festzustellen, Institutionen seien kein Ort der Begegnung. In der Tat: Man muss sich nur an eigene Krankenhausaufenthalte erinnern. Viele Gespräche zwischen Patienten beschreiben die Schwester X oder den Doktor Y als „besonders nett“. Deren Freundlichkeit wird nicht als Teil des institutionellen Vollzugs angesehen, sondern als besonders herauszuhebende persönliche Eigenschaften. Indem die Fähigkeiten eines Einzelnen herausgehoben werden, wird zugleich die Institution als Ort der Begegnung eher skeptisch gesehen.

Eine Geschichte als Einstieg

Nach dieser Bestimmung meiner Ziele möchte ich mit einer Geschichte beginnen. Familiendynamik rankt sich um Geschichten herum, sie muss an ihnen abgelesen werden.

Ein Patient mittleren Alters berichtet mir, er sei von einer beinahe 80-jährigen Dame überraschenderweise zu einem Besuch eingeladen worden. Mein Patient ist leitender Arzt in einer internistischen Klinik. Die alte Dame ist selbst Ärztin gewesen und war mit einem vor kurzem verstorbenen „hohen Tier“ der Inneren Medizin verheiratet. Mein Patient wusste außerdem vor dem Besuch, dass der Verstorbene in früheren Zeiten großen Einfluss auf die Stellenbesetzungspolitik auch in seiner Klinik hatte und spürte, er konnte sich der Einladung nicht gut entziehen. Er wunderte sich allerdings, nun plötzlich, nachdem er schon mehrere Jahre in dieser Klinik tätig war, eingeladen worden zu sein. Bei dem Besuch trifft er eine gebrechliche, fast blinde Frau an, die ihn außerordentlich zuvorkommend mit ausgesuchtem Wein bewirtet, Gesprächsthemen offensichtlich vorbereitet hatte und sich als an allen fachlichen Fragen höchst interessiert und gewandt zeigt. Dennoch versteht er nicht, was sie von ihm will, warum sie ihn, mit dem sie doch nie etwas zu tun hatte, überhaupt eingeladen hatte? Während er mir dies alles erzählt, bemerke ich eine Veränderung seines Gesprächsstils. Er spricht sonst meist salopp, mit einer lockeren und ironischen Selbstdistanz in der Stimme, heute aber seinerseits gepflegt, wohl artikuliert und gewählt. Als ich ihn darauf anspreche, die alte Dame scheinbar beeindruckt zu haben, fügt er an, sogar so sehr, dass er sie wohl zu imitieren begonnen habe. Er möchte im Alter auch diese Fähigkeit zur Konzentration, diese Zugewandtheit und Aufmerksamkeit haben. Dann aber erinnert er sich an seine Frage: Warum hatte sie ihn eingeladen? War sie tatsächlich zugewandt? Denn er war im Grunde während des anderthalbstündigen Besuchs nur wenig zu Wort gekommen; ihm waren Fragen so gestellt worden, dass er sie im Wesentlichen mit Ja oder Nein hatte beantworten können, und er hatte sich eigentlich in-

tellektuell ausgetrocknet gefühlt, seiner eigenen Gesprächsinitiative verlustig. Die eben noch so bewunderte Gewandtheit der alten Dame erscheint ihm jetzt als subtile Machtausübung im Dialog. Dieser Eindruck verstärkt sich, als er erinnert, dass 2 von ihm initiierte Gesprächsthemen gänzlich ignoriert worden waren. „Alte Hexe“ habe er gedacht und sich wie der eingesperrte Hänsel des Märchens gefühlt, der dauernd etwas von sich zeigen soll, doch irgendwie weiß, dass es besser ist, er macht sich nicht zu dick, denn dann wird er irgendwie verbraten. Macht er sich aber dünn, bleibt er im Dialoggefängnis gefangen. Unwohl hat er sich aus dem Haus geschlichen und mir in weiteren Stunden über seine Recherchen bei Klinikkollegen berichtet. Da stellte sich heraus, dass der verstorbene Mann und die alte Dame selbst einst zu den gefürchtetsten Figuren der lokalen Medizinerwelt gehört haben sollen. Ihr Urteil war hart und unnachgiebig, ihre Verächtlichkeit gegenüber Schwächen kategorisch, und ihr Einstreichen von materiellen Vorteilen aus ihrer privilegierten Stellung soll hart an der Grenze des Legalen gewesen sein. In späteren Stunden fallen meinem Patienten 2 Dinge von dem Besuch wieder ein: der Eindruck des Respekt einflößend komfortablen und teuren Hauses und, dass die alte Dame nur in einem einzigen Satz davon gesprochen hatte, dass sie sich wundere, dass frühere Kollegen, mit denen doch „gute Zusammenarbeit“ bestanden habe, gänzlich den Kontakt auch schon zu Lebzeiten ihres Mannes abgebrochen hatten.

Die alte Dame, deshalb erzähle ich diese Geschichte, war einsam. Sie kompensierte ihre Einsamkeit mit beeindruckender Stärke. Diese fesselte – im doppelten Wortsinn: Sie faszinierte und machte unbeweglich. Zugleich berührte diese Einsamkeit; aber sie war auch selbst produziert. Im Alter wird Lebensbilanz gezogen. Dann muss man manchmal bestürzt feststellen, dass man noch emotionale Schulden – ich rede nicht von Schuldgefühlen – und Wiedergutmachungspflichten hat, die nicht immer eingelöst werden können.

Macht aus Schuld

Boszormenyi-Nagy u. Spark (1973) haben ein imponierendes Werk zu dieser Thematik des Schuldausgleichs zwischen den Generationen vorgelegt. Sie vertreten überzeugend die Annahme, dass es zwischen den Generationen eine Art unsichtbare Buchhaltung gibt, wo über Schulden und Verdienste der Familienmitglieder genauestens Buch geführt und daraus Berechtigungen und Ansprüche abgeleitet werden. Ich kann aus meiner familientherapeutischen Erfahrung nur bestätigen, wie relevant die Unterscheidung zwischen Schuld und Schuldgefühl ist; Letzteres haben z.B. Scheidungskinder, die glauben, an der ehelichen Misere ihrer Eltern schuldig zu sein. Aber aus beidem, aus Schuld wie aus Schuldgefühlen, kann paradoxerweise auch Macht erwachsen, die ich als ein erstes transgeneracionales Muster beschreiben will: die Macht der Schulden. Normalerweise nimmt man an, dass die Gläubiger Macht über den Schuldner haben. Zwischen den Generationen aber spielt es sich anders ab. Hier kann man beobachten, dass die Gläubiger, also die, die doch noch etwas zu bekommen hätten, in eine immense Abhängigkeit von dem geraten, der ihnen das, was ihnen zusteht, verweigert.

Ein typisches Beispiel: Eine erwachsene Frau hat im 2. Lebensjahr ihren Vater durch Scheidung der Eltern verloren, sie weiß, dass er sich erschossen haben soll, als sie 4 Jahre alt war. Sie versucht ihrer Mutter, die älter als 70 Jahre ist und in einem Altenheim lebt, verständlich zu machen, dass sie unbedingt wissen müsse, was eigentlich los war, zumal die Mutter alle Fotos, alle Erinnerungsstücke an die Kinderzeit vernichtet hat. Die alte Mutter ist ihrer erwachsenen Tochter ein Wissen schuldig, und das gibt ihr Macht. Die Tochter ist mit ihren Gedanken regelrecht fixiert auf die Überlegungen, wie sie ihre Mutter dazu bringen könne, die Dinge offen zu legen, bevor sie stirbt.

Es ist dann fast so, als ob diejenigen, die etwas schuldig bleiben, ihrerseits gerade aus ihren Schulden einen immensen Zuwachs an Macht erfahren. Manche alte Menschen setzen deshalb das Spiel um den Machterhalt,

wie unter einem Zwang stehend, fort. Sie müssen es fortsetzen, denn ihre Schuld anzuerkennen, würde sie unerträglich belasten und sie damit konfrontieren, dass sie vielleicht während ihres gesamten Lebens bei anderen durch ihre Macht uneingestanden Ablehnung hervorgerufen haben und dass das, worunter sie jetzt leiden, ihre Einsamkeit, die Quittung ist. Sie müssten sich das zu einem Zeitpunkt eingestehen, wo sie es nicht mehr ändern können. Eine Variante, Schuld zu bewältigen, besteht darin, verrückt zu werden. Naomi Feil (1999) berichtet aus ihrer Arbeit mit verwirrten alten Menschen, eine alte Dame habe ihr ausdrücklich erklärt, Verrücktheit mache alles leichter, weil man dann tun könne, was man wolle – schuldenfrei sozusagen, ohne Restverpflichtungen gegenüber anderen. Eine andere Variante besteht in der fortgesetzten Machtausübung. Sie verfügen weiter machtvoll über andere Menschen, greifen in deren Leben ein, verweigern den Ausgleich, bleiben in ihren Haltungen verhärtet und verschlossen. Nehmen die anderen eine Haltung der Demut und – in der Buchhaltungsmetaphorik von Boszormenyi-Nagy – der Bettelei, endlich „ausgezahlt“ zu bekommen, was ihnen zusteht, ein, dann ist das ein Beitrag zur Kooperation im transgenerationalen Muster der Macht aus Schuld.

So lädt die alte Dame meinen Patienten ein und bleibt ihm nicht nur Antworten schuldig. Ihre Einladung an ihn schien ihm so, dass ihm ein Widerspruch nicht möglich war. Sie verfügte über *seine* Zeit als Mittel gegen *ihre* Einsamkeit. Damit wächst ihre Schuld so, wie es öfter schon der Fall gewesen war – und damit wächst ihre Macht; vorausgesetzt, dass es jemanden gibt (wie meinen Patienten), der noch etwas bekommen will. Auf die Stärke kann man dann fasziniert reagieren, getroffen von der darin liegenden Macht wird man sich identifizieren und das Muster weitergeben. Im Umgang mit dem Muster der Macht aus Schuld kann ich nur empfehlen, auf das Eintreiben der Schulden gänzlich zu verzichten, weil diese Aktivität automatisch einen Beitrag zur Kontinuation des Musters darstellt. Das ist nicht einfach, denn die aus der *Hilflosigkeit* des Alters resultierende morali-

sche Verpflichtung bindet zugleich, und wenn sich dann das kulturelle Bild von der „alten Hexe“ noch einstellt, hat man ein weiteres Muster, der Macht aus Hilflosigkeit, komplett.

Auch dazu liefern die Beteiligten ihren Beitrag. Die Imago der „alten Hexe“ ist natürlich eine aus der infantilen Märchenwelt stammende Übertragung, die im Fall alter Menschen Ungerechtigkeiten produziert. Wenn alte Menschen die darin liegende Aggression dann introjizieren und gegen sich selbst wenden, trägt dies zur Ausbildung eines präsuizidalen Syndroms im Altern bei. Das verstärkt dann die Schuldgefühle auf der anderen Seite.

Das emotionale Pendel im Umgang mit alten Menschen schwingt zwischen Aggression und Rückzug, kombiniert mit verschiedenen Vermeidungsstrategien oder Maskierungen. Aber schwer erträglich wird, dass man nicht aus dem Felde gehen kann (Kurt Lewin), wofür der Grund die beeindruckende *und* bindende Hilflosigkeit alter Menschen ist. Aggression und Rückzug, Hilflosigkeit und Bindung – damit ist das Koordinatensystem festgelegt für die Ausbildung bestimmter Beziehungsmuster und emotionaler Reaktionen, die ich im Weiteren zu skizzieren versuche.

Macht aus Hilflosigkeit

Das nächste Muster, das ich nun beschreiben will, das der Macht aus Hilflosigkeit, besteht aus 4 Elementen:

1. Die Hilfsbedürftigkeit alter Menschen macht sie mächtig.
2. Diese Mächtigkeit mobilisiert bei Helfenden Aggressionen oder Fluchtneigungen, Vermeidungen oder Identifizierungen.
3. Welche dieser 4 Reaktionsmöglichkeiten auch immer gewählt wird, gemeinsam ist ihnen, dass dann die Hilflosigkeit der Alten unversorgt und damit mächtig bleibt. Das Muster setzt wieder bei 1 ein.
4. Damit entsteht nicht nur ein konflikthafter Kreislauf, dem man anscheinend nicht entkommen kann. Beim 2. Durchgang gibt es bereits ein Gedächtnis für die gemachten Erfahrungen, nicht entkommen zu können, mit der Folge der Intensivierung der genannten Reaktionen.

Ich frage jetzt: Was kann die Kenntnis der Familiendynamik zunächst einmal zur Aufklärung dieses Musters beitragen und dann dazu, hilfreiche Antworten zu finden?

Ich diskutiere die mächtig machende Hilflosigkeit anhand einer Erfahrungsvorlage. In der gesamten entwicklungspsychologischen Literatur ist stereotyp die Rede vom „hilflosen Säugling“. Ich benutze den Vergleich zwischen der Hilflosigkeit des Säuglings und der des alten Menschen hier lediglich als einen Annäherungsweg; ich behaupte nicht, dass alte Menschen wieder zu Kindern werden. Damit würde man gerade die Fülle von deren gelebtem Leben, deren biografische und narrative Identität, die beim Kleinkind erst noch werden muss, ignorieren.

Vorlagen der Hilflosigkeit

Dass Säuglinge hilflos sind, ist richtig, aber es ist nur die halbe Wahrheit. Säuglinge sind in einer Weise hilflos, dass sie ohne die Hilfe anderer Menschen nicht überleben würden. Aber Hilflosigkeit wie Macht sind nie einseitig. Wer selber Kinder hatte, weiß, welche Macht ihr nächtliches Schreien über den immensen Schlafbedarf der Eltern hatte, wie sehr ihre bloße Existenz Eltern in ihrem Kontakt zu Freunden einschränken kann. Wie das Kind die Kleidung der Eltern bestimmt, die Höhe der Bücherregale, das verfügbare Einkommen und das Zeitbudget. Und wir wissen natürlich, dass es Eltern gibt, die auf diese Einschränkung ihrer persönlichen Autonomie massiv reagieren auf der Palette von Vernachlässigung bis Gewalt. Hier fragt man regelmäßig, warum Eltern wohl gewalttätig sind. Ich empfehle, die Perspektive umzudrehen und zu fragen: Was befähigt eigentlich Eltern dazu, *nicht* gewalttätig zu reagieren? Ich meine, es ist eine bestimmte Idee, die nicht einmal formuliert sein muss. Aber wenn man sie formuliert, könnte man sagen: Es geht nicht um Verteidigung persönlicher Autonomie, sondern um Erlangung von Souveränität. Damit meine ich die Anerkennung des Umstandes, vom anderen in zentralen Bezügen abhängig zu sein. Ich betone: Anerkennung! Also, nicht sich wehren, nicht ignorieren, nicht

kompensatorische Unterwürfigkeit. Die Systemtheorie Luhmanns (1984) ebenso wie der Anerkennungstheoretische Ansatz von Honneth (1994) ermöglichen es uns endlich, Autonomie *und* Abhängigkeit zusammenzudenken; Autonomie braucht die Ressourcen anderer (Zeit, Geduld) und ist insofern immer von ihnen abhängig. Ohne diese Anerkennung verstrickt sich der Wunsch nach Autonomie in den Fallen eines gestörten Narzissmus, dessen paradoxer Beziehungsimperativ so formuliert werden könnte: „Bewundere du mich dafür, wie unabhängig ich von deiner Bewunderung bin!“

Voraussetzungen von Souveränität

Was kann die psychotherapeutische Profession zum individuellen Erwerb von Souveränität beitragen?

Der Familientherapeut kann zu den intergenerationellen Voraussetzungen von Souveränität dann sagen: Souveränität basiert auf der Anerkennung der Schuld gegenüber der Vorgeneration, die unter Verzicht aufgezogen und vieles ermöglicht hat. Das heißt, das eigene Leben gewann seine Kontur und Chancen durch das unvermeidliche Opfer der Vorgeneration. Der Volksmund weiß das und sagt: Jedes Kind kostet die Mutter einen Zahn. Das nicht zu verleugnen, sondern das Opfer anerkennen, ohne an Schuldgefühlen zu laborieren, mündet in Souveränität als Anerkennung solcher Abhängigkeit.

Der Psychoanalytiker kann zu den affektiven Voraussetzungen solcher Souveränität etwas sagen. Es kommt darauf an, die Wut *fühlen* zu können! Alle nächtlich aus dem Schlaf gerissenen Eltern wollen ihr Kind aus dem Fenster werfen; sie tun es nicht, weil sie die Wut fühlen. Das ermöglicht ihnen eine zivile Reaktion. Diejenigen, die die Wut nicht fühlen, riskieren, eher von ihr und plötzlich übermannt zu werden. Das ist die größere Gefahr. Hier schon finden wir wie später bei den alten Menschen die 2. Komponente des Musters, die Aggression bzw. Fluchtneigung. Aus dieser scheinbar so ausweglosen Alternative führt die Devise heraus: die Wut fühlen, aber nicht danach handeln!

Eine für Souveränität günstige lebensgeschichtliche Voraussetzung ist

natürlich, wenn man Eltern hatte, die einen selbst als „Zentrum eigener Initiative“ (Kohut 1973) anerkennen konnten. Kohut hatte damit darauf abgehoben, dass Kinder nicht nur körperliche „Bedürfnisse“ haben, die Befriedigung verlangen; hier sind Worte wie trösten, halten, versorgen und eben auch pflegen angemessen. Neben diesen gibt es ein zentrales *soziales* Bedürfnis: als ein eigenes Subjekt, als Zentrum eigener Initiative anerkannt zu werden. Die Säuglingsforscher haben es uns gezeigt: Schon wenn ein kleiner Säugling in seinen Initiativen anerkannt wird, strahlt er vor Freude. Niemand vermag dem zu widerstehen. Auch das eine Art von Macht. Stern (1985) spricht vom „self as agent“. Soziale Anerkennung kann viele andere körperliche Mängel kompensieren. Dornes (2000) geht so weit zu behaupten, dass die sozialen Interaktionen die Biologie übersteuern können. Um anerkennen zu können, muss man Anerkennung erhalten haben (vgl. auch Altmeyer 2000).

Zu den transgenerationellen, affektiven und biografischen Voraussetzungen beim Erwerb von Souveränität kommt eine praktische hinzu. Eltern können die aus Hilflosigkeit gezeugte Macht ihres Säuglings praktisch beantworten. Der Bindungsforscher Klaus Grossmann (1985) hat dazu das Konzept der „Feinfühligkeit“ entwickelt. Damit ist gemeint, dass Mütter prompt, angemessen in der Kontur ihrer Antwort und in der richtigen Dosierung auf die Interaktionsangebote ihres Kindes reagieren. Wenn dies gelingt, entwickeln sich sog. „sicher gebundene“ Kinder. Wo Kinder sich dann „sicher“ fühlen, ist ihre Bindungssuche nicht aktiviert, sondern „gestillt“. Ein stilles Bindungssystem erlaubt dann die Aktivierung des sog. Explorationssystems, und solche Kinder sind neugierig, spielen zeitweilig ruhig für sich und entlasten auf diese Weise ihre Eltern vom Stress der Aufzuchtleistung.

Souveränität als Anerkennung der Abhängigkeit auf der Basis intergenerationeller, affektiver, lebensgeschichtlicher und praktischer Voraussetzungen ist nun diejenige Leistung, die auch im Umgang mit alten Menschen erheischt und zugleich ungemein erschwert ist. Der Grund ist, dass die Hilflosigkeit alter Menschen dazu ver-

führt, sie wie Kleinkinder zu behandeln; tatsächlich benötigen sie ganz ähnliche Pflegeleistungen. Dabei sind wiederum neben den Gefahren der Hilflosigkeit und der eigenen Gebundenheit auch die Gefahren des emotionalen Rückzugs oder der gereizten Aggressivität gegeben. Man vergisst dann, dass sie in der Regel 50 Jahre aktiven Lebens schon hinter sich haben, und es geschieht dann nicht selten, dass 75-Jährige wie Säuglinge in entmündigender Weise behandelt werden.

Der familiäre Lebenszyklus

Zur Aufklärung der Frage, welche Bedeutung die emotionale Gleichsetzung von Säuglingen mit alten Menschen hat, kann das familientherapeutische Konzept des Lebenszyklus beitragen. Ich zeige Ihnen ein Schema (nach Combrinck-Graham 1985; Abb. 1). Ein solches Modell ist ziemlich schematisch und sogar normativ, aber für meine Diskussion reicht es hier.

Das menschliche Leben beginnt und endet mit Hilflosigkeit. Das ist oft schon festgestellt worden. Wenig ist bislang darüber gesagt, dass damit für die jeweiligen Angehörigen der mittleren Generation den Alten gegenüber Einstellungen mobilisiert werden können, die einst Kindern galten. Beide fordern viel Zuwendung und können manchmal nur wenig zurückgeben, beiden ist das Muster der hilflosen

Macht zu Eigen, beide fordern unsere Souveränität, und beiden begegnen Eltern – also den Angehörigen der mittleren Generation – mit den bekannten familiendynamischen Mustern. Davon will ich nun einige beschreiben.

Familiendynamische Muster

Depressionsabwehr – das Strindberg-Muster

Wenn die Kinder das Haus verlassen haben, tritt im Lebenszyklus eine Phase ein, die als „empty nest“ beschrieben wird. Für beide Geschlechter ergeben sich im Alter unterschiedliche Aufgaben und emotionale Gefahren. Männer müssen für Quellen ihrer Selbstachtung, die bislang meist in beruflicher Arbeit gelegen haben, einen Ersatz finden. Sie profilieren sich dann gelegentlich als exzellente Köche, verwalten die Finanzen der Familie und ergreifen Initiativen des Kontakts zur weiteren Verwandtschaft. Dies alles aber waren zuvor in den meisten Familien die weiblichen Domänen. Dann sieht man manchmal depressive Frauen und lebenslustig-agile ältere Männer, die umso initiativer werden, je depressiver ihre Frau wird, und deren Frau umso depressiver wird, je agiler ihr Mann ist. Das ist ein weiteres Muster, das zu erkennen nicht immer so leicht ist, wie ich es hier beschreibe. Sein Sinn erschließt sich, wenn man

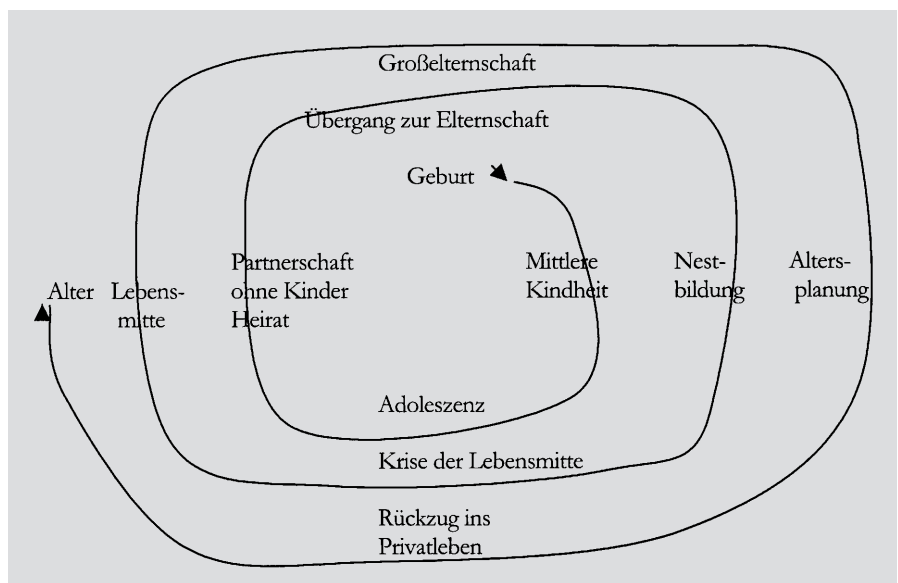


Abb. 1. Schema des Lebenszyklus

sich einen anderen Ausgang vorstellt: Nicht die Frau, sondern der Mann wird in den Jahren nach seiner Berufstätigkeit depressiv, weil er keine Felder der Betätigung findet. Es kommt zu einem stillen, aber erbitterten Kampf zwischen den Eheleuten, der viel zur notorischen Granteligkeit älterer Menschen beiträgt. Der Kampf wird letztlich darum geführt, wer die Depression tragen muss. Könnte sich die Fantasie erfüllen, dass nur einer sie tragen muss, dann könnte der andere – vermeintlich – frei davon sein. Bei Strindberg und Ibsen sehen wir deshalb deprimierende Theaterstücke über alte Leute, die auf nichts anderes zu warten scheinen, als dass der andere vor ihnen stirbt. Ich nenne dies das Strindberg-Muster.

Das Hamlet-Muster

Frauen haben wegen ihrer höheren Lebenserwartung eine 4- bis 5fach höhere Chance zu verwitwen. Sie müssen in aller Regel mit einem finanziell verringerten Lebensstandard zurechtkommen sowie mit einem erhöhten Erkrankungsrisiko. Beides schränkt ihre Unabhängigkeit beträchtlich ein – sie werden von den Kindern abhängig. Auch wenn sie sich noch jung fühlen, haben die Kinder, selbst mittlerweile Eltern, vielfache Gelegenheiten, sich nun ins Leben ihrer Mutter einzumischen, etwa wenn diese sich wieder verheiraten möchte. Fast immer wird eine neue Verbindung von den Kindern als schwere Illoyalität aufgefasst. Kinder, so heißt es in der Literatur dann, könnten sich nicht vorstellen, dass alte Menschen noch ein Bedürfnis nach Sexualität, Liebe und Zärtlichkeit haben. Solange man so denkt, startet man wohl gemeinte Kampagnen für Sexualität im Alter. Ich meine, man könnte ebenso gut die gegenteilige Behauptung vertreten: Kinder, also Eltern, können sich sehr wohl vorstellen, was für eine Figur der überlebende Elternteil in erotisch-sexueller Hinsicht noch abgibt, und gerade weil sie sich das vorstellen, reagieren sie geschockt, verdrängen diese Vorstellung sofort und bekämpfen sie projektiv an der Quelle, indem sie gegen die Mutter bzw. den Vater schwere Vorwürfe erheben. Gibt es in der Familiengeschichte bereits Scheidungserfahrungen,

werden diese reaktiviert und neu verhandelt. Hamlet, so möchte ich erinnern, wirft seiner Mutter vor, dass sie ihrem Mann, seinem Vater, nach dessen Tod nicht die Treue gehalten habe, sondern mit dem anderen „im Lotterbette“ liege. Plötzlich verdrehen sich dann die Dinge: Der Tod des verstorbenen Teils erscheint den Angehörigen der mittleren Generation nachträglich als Reaktion auf das Nebenverhältnis des überlebenden Ehepartners; die jüngeren diskutieren ausgiebig, ob es nicht vielleicht schon immer oder doch immer mal wieder ein Seitenverhältnis und wenn, wie lange schon, gegeben haben könnte. Die gesamte Familiengeschichte erscheint ihnen plötzlich in einem neuen Licht, und daraus ziehen sie dann den Schluss, Vorwürfe spüren zu lassen, indem sie sich zurückziehen, nicht mehr zu Besuch kommen und schon gar nicht pflegen. Ich nenne dies das Hamlet-Muster.

Es gibt die Variante, dass die Geschwister, also die Kinder des alten Mannes oder der alten Frau, ihrerseits polarisiert reagieren. Ein Geschwister zieht sich völlig vom Kontakt zurück, ein anderes Geschwister übernimmt die doppelten Kontaktaufgaben mit dem alternden Menschen und trägt die Lasten der Versorgung und Pflege, auch schon des Zugangs zu einem erweiterten Lebensradius des alten Menschen, allein. Die genannten emotionalen Reaktionen von Rückzug und Bindung sind dann auf verschiedene Geschwister verteilt; deren Zerwürfnis untereinander ist in den allermeisten Fällen vorprogrammiert.

Die Zange – transgenerationale Kollusion

Der Lebenszyklus bietet weitere Möglichkeiten zur Bewältigung der Altersprobleme. Werden Enkel geboren, hilft das den Großeltern ganz außerordentlich bei der Annahme der eigenen Vergänglichkeit. Sie sehen, wie sie selbst sich fortgezeugt haben, und wenden ihren Enkelkindern meist eine enorme Liebe zu. Rückblickend ist eine solche Erfahrung von vielen Menschen aus der Enkelperspektive idealisierend erinnert worden und ist auch Teil der schönen Literatur. Die sprichwörtlich „liebe Oma“ oder der „liebe Opa“

gehören ebenso zu den kulturellen Erfahrungsregistern wie das Phantasma von der „alten Hexe“. Die gleichen Erfahrungen aber werden von den beteiligten Eltern oft ganz anders gewertet. Sie erleben mehrerlei. Plötzlich ist die Großmutter in einer Weise den Enkeln gegenüber tolerant, verständnisvoll oder großzügig, wie es die Eltern selbst als Kinder nie erlebt haben. Sie gewähren ihnen ein ungeahntes Maß an Aufmerksamkeit und Zeit und bieten sich oft manifest als die besseren Eltern an. Die Eltern müssen dann nicht nur mit alten Gefühlen der Eifersucht fertig werden, wenn sie in die Rolle der Geschwister den eigenen Kindern gegenüber geraten. Sie müssen darüber hinaus bewältigen, dass ihnen der „böse Teil“ in einem kollusiven Zusammenspiel zwischen Großelterngeneration und Enkeln zugeschrieben wird, und erleben sich als zwischen den Generationen zerrieben. Der Grund für dieses Muster einer transgenerationalen Kollusion, das die mittlere Generation zangenartig umgreift, liegt darin, dass Großeltern ihre Kinder nicht mehr sozialisieren müssen. Die Last der Verantwortung ruht nicht unmittelbar auf ihren Schultern. Ihre Beziehung zur jüngsten Generation ist von Sorgen entlastet. Sie haben den lieben Part, die Eltern den bösen. Hier sind dann alle Chancen für schwere Auseinandersetzungen angelegt; zum Glück werden sie nicht immer realisiert. Einzelne Enkelkinder werden bevorzugt, es entsteht ein Kampf um deren Zuwendung. Die Enkel geraten in eine mächtige Position und lernen schnell, ihre neuen Vorteile zu wahren. Allerlei Intrigen, insbesondere um materielle Vorteile in Verbindung mit Erbschaftsfragen, können eingefädelt und an Wohlverhalten geknüpft werden. Großeltern können die ihnen zuwachsende Macht im Familienspiel benutzen, um gewaltige Mengen an Honig daraus zu saugen. Vor allem aber hält es sie lebendig. Kaum sonst irgendwo kann man so deutlich bestätigt finden, dass Machtausübung ein vorzügliches Antidepressivum ist.

Gibt es Hilfestellungen?

Ich habe nun das Muster der mächtigen Hilflosigkeit, das Strindberg- und das

Hamlet-Muster und die „Zange“ als transgenerationale Muster beschrieben. Ich habe diese Muster mit dem familiären Lebenszyklus in Verbindung gebracht und beschrieben, wie teilnehmend beobachtende Fremde, also z. B. mein anfänglich erwähnter Patient, in ihren emotionalen Reaktionen pendeln können zwischen Aggression und Rückzug, zwischen Hilflosigkeit und Bindung. Ich habe angedeutet, dass diese Muster und die emotionalen Reaktionen in vielfältigen Varianten, Vermeidungen und Maskierungen realisiert werden können, die es oft nicht leicht machen, sie zu erkennen. Hier wäre es natürlich einfach, die Verbindungslinien zur psychoanalytischen Abwehrlehre zu ziehen – auf der einen Seite; auf der anderen Seite könnten die bekanntesten familientherapeutischen Konzeptionen stehen. Erinnert sei an H.E. Richters Theorie, wonach in gestörten Familien Kinder bestimmte Rollen einnehmen, wie z. B. die des umstrittenen Bundesgenossen oder des Partnerersatzes, und man sieht dann sofort, dass eine solche rollentheoretische Sichtweise unproblematisch auf die Zuweisung von pathologischen Rollenmustern an alte Leute und von alten Leuten übertragen werden kann. Das Gleiche gilt für das von Helm Stierlin entwickelte Konzept der Delegation, wonach Familienmitglieder einander unbewusste Aufträge erteilen, die sie bei der Lösung von Lebensaufgaben schwer behindern können.

Ich will nun auf die Frage eingehen, ob und inwieweit für Angehörige von Pflegeberufen die Kenntnis solcher Muster entlastend und hilfreich sein kann. Meine Antwort ist grundsätzlich: Ja.

Professionelles Wissen ist Selbsthilfe

Die Hilfe durch solche Kenntnis ist immer eine Selbsthilfe. Wenn man weiß, was einem gerade begegnet ist, ist wenigstens die Möglichkeit einer heilsamen Distanzierung gegeben. Die Erfahrung wird *reflektierbar*. Damit löst man sich aus interaktiven Verstrickungen mit den alten Menschen und ihren Angehörigen. Die Erfahrung wird dann unter günstigen Umständen sogar *diskutierbar*. Das wird zunächst im

Gespräch mit Kollegen geschehen, vielleicht unter Anleitung eines Supervisors. Damit wird die eigene Praxis auch *kritisierbar*, was die Voraussetzung dafür ist, dass sie – wo immer möglich – auch verbessert werden kann.

Indem der Erfahrung so eine gewisse Gemeinsamkeit der Sprache zur Verfügung gestellt wird, kann die Erfahrung überhaupt *vergleichbar* werden. Ich meine, das ist ein nicht unwichtiger Punkt; Erfahrung in einem Beruf zu haben bedeutet ja nicht nur, viel gesehen und gehört zu haben, sondern auch zu wissen, was man gesehen und gehört hat. Man kann verschiedene Formen der eigenen Praxis, die von früher und die von heute beispielsweise, miteinander vergleichen. Das lässt ein Gefühl der Entwicklung und Zunahme eigener Kompetenz entstehen.

Diese Momente der Reflektierbarkeit, der Diskussion, der Kritik und der Vergleichbarkeit von Erfahrungen können in ein Konzept *interner Qualitätssicherung* eingebracht werden; ein Supervisor kann z. B. darauf achten, wie sie ins Gleichgewicht zu bringen wären.

Ein solcher Vergleich wird durch einen lockeren theoretischen Rahmen organisiert, innerhalb dessen professionelle Kommunikation stattfinden kann. Soweit eine Theorie das nicht leistet, kann sie natürlich ihrerseits diskutiert, mit anderen verglichen und kritisiert werden, und das Repertoire der beschreibbaren Muster kann dann fraglos dem vorhandenen Korpus angegliedert werden. Pfliegerische Praxis hat damit die Chance, befriedigend zu werden für die, die sie ausüben.

Alle diese Gesichtspunkte der *Diskutierbarkeit*, *Kritisierbarkeit* und *Vergleichbarkeit* werden zusammengebunden von dem entscheidenden Gesichtspunkt, dass die Kenntnis einiger Muster dem Praktiker hilft, *sich* zu verstehen im Sinne einer Beantwortung der Frage: „Was tue ich hier eigentlich?“ Wissen hat das Potenzial, dem praktischen Handeln Sinn zu liefern. Dazu aber braucht es noch eine Voraussetzung. Diese Erweiterung steht im Zentrum eines Konzepts interner Qualitätssicherung.

Sinn – im Zentrum des Pflegeleitbildes

Die Frage nach dem Sinn des eigenen Tuns ist, solange sie unbeantwortet bleibt, wie ein feines Loch in einem tragenden Rettungsring. Bleibt das feine Loch ungeflückt, fließt aus ihr unemerkt alle Energie ab. Noch prall, wird der Verlust nicht bemerkt, wenn doch, erscheint fast alles zu spät. Sinn kann jedoch vollständig nicht diskursiv formuliert und deshalb in einer allgemeinen Weise auch nicht verbindlich oder gar verpflichtend gemacht werden. Theoretische Begriffe sind hier nicht mehr als Wegweiser, und man sollte natürlich nicht auf den zeigenden Finger gucken, sondern auf das, worauf er zeigt.

Ein solcher wegweisender Begriff ist Souveränität. Ich habe sie definiert als Anerkennung von Abhängigkeit und sie gegen den so beliebten Begriff der Autonomie abgehoben. Erik Erikson hat uns ein Modell des menschlichen Lebenszyklus hinterlassen. Danach gibt es polar organisierte Entwicklungsstadien, z. B. die Stufe, wo „Autonomie“ gewonnen und gegen „Scham und Zweifel“ verteidigt wird. Am Ende seines Lebenszyklus sieht er die Generativität, die Befriedigung des Alters darüber, etwas im Leben hinterlassen zu haben, was die eigene begrenzte Existenz überlebt. Das sind für die meisten Menschen die eigenen Kinder, für andere sind es künstlerische oder wissenschaftliche Werke, für fast alle die Erinnerung, in der wir unseren eigenen Tod im Gedächtnis der anderen überdauern.

Damit dies aber alles so schön verläuft, wie es Erikson uns beschreibt, brauchen wir, wie ich zu beschreiben versucht habe, andere Menschen, die Souveränität aufbringen; die anerkennen können, dass sie von uns und unserer lebenslangen mächtigen Hilflosigkeit abhängig sind, und deshalb gerade ihre individuelle Autonomie unparteiell opfern. Die uns als Säuglinge nicht aus dem Fenster werfen, wenn wir nachts schreien, und die uns geduldig den Po abwischen, weil sich die Haut sonst entzündet.

Diese Fähigkeiten, die ich als Souveränität zusammenfasse, könnten einen Beitrag zu einem pfliegerischen

Leitbild liefern, das vielleicht nicht erreicht werden kann, von woher aber doch ein Vorschein in den gewiss enerzierenden Alltag leuchten könnte. Wer nämlich pflegend seine *Autonomie* behauptet (statt Souveränität zu gewinnen), kann kaum anders, als in Konflikte zu geraten. Autonomie ist ein Konzept, das mit Begriffen wie „Grenze“ und „Verteidigung“ zusammengedacht wird; in milden Varianten reden wir von der „Wahrung“ der Autonomie. Wenn 2 in diesem Sinne autonome Menschen – ein Alter und ein Pfleger – zusammentreffen, muss deshalb unweigerlich auf der interaktiven Ebene ein Kampf entstehen, bei dem jeder der Beteiligten sich subjektiv berechtigt fühlen darf, nur zu „verteidigen“, eben die „Grenzen“ seiner Autonomie, während er vom anderen als aggressiv empfunden wird, was dessen Verteidigung dann legitimiert. Das Ideal der Autonomie muss somit als ein Beitrag zum interpersonellen Muster der symmetrischen Eskalationen angesehen werden.

Das (falsche) Gegenstück der Autonomie ist karitative Selbstlosigkeit, die nichts zu verteidigen vorgibt, immer zu verlieren, alles zu geben und zu vergeben bereit ist und gerade so doch immer gewinnen möchte. Von solcher versteckten Kampfmetaphorik – sei es Kampf beim Muster der symmetrischen Eskalation, sei es der versteckte Kampf der selbstlosen Hingabe – möchte ich gerne Entwürfe von Pflegeleitbildern entlasten.

Mir liegt deshalb daran, deutlich zu machen, dass ich familiendynamische Muster nicht beschrieben habe, um dem Pflegepersonal nun therapeutische Aufgaben aufzubürden, aber auch nicht, um nun in die therapeutische Trickkiste greifen zu können und in die Lage versetzt zu sein, plötzliche Veränderungen bei alten Menschen und den mit ihnen konflikthaft verstrickten Angehörigen zu bewirken. Das ist alles noch auf der Stufe der Autonomie gedacht, will eigene Freiräume verteidigen oder gar erweitern – nein, die Kenntnis mancher familiärer Muster soll den zu pflegenden Menschen nicht zu verändern, sondern zu ertragen helfen. Ich setze also insgesamt auf die heilsame und vielleicht nur erleichternde Wirkung der Anerkennung, und

es bietet sich die Hoffnung, dass die zu Pflegenden davon infiziert werden können. Das könnte es ihnen erleichtern, ihre Schuld und ihre Hilflosigkeit und ihren endlichen Rückzug zu ertragen.

Zuhören beim Erzählen

Diese Hoffnung ist im Grund leicht zu realisieren, weil alte Menschen in aller Regel noch über eine Tugend verfügen, die uns im alltäglichen kommunikativen Verkehr verloren zu gehen droht: Sie wollen erzählen, und sie können es nur, wenn sie sich einen anderen Menschen als Zuhörer organisieren und diesen motivieren können. Hier ist nun mehr die Domäne des Psychoanalytikers.

Anders als beim kognitiven Wissen, das sich um Wahrheit und Irrtum dreht, geht es beim Erzählen darum, wie sich mit einer – der eigenen – Wahrheit leben lässt. Und das ist, in einer existenziellen Wendung die Frage von Glück und Unglück. Erzählend schaffen wir jene Einheit, die Kant als „qualitativ“ bezeichnet hat, womit er die Einheit eines Themas, in einem Schauspiel beispielsweise, gemeint hat. Wir thematisieren sie heute unter dem Titel einer Identität. Geschichten aus der Geschichte (Buchholz 1999) eines langen Lebens sind v. a. dort nötig, wo Identität eine stets prekäre Forderung ist, weil alles sich ändert. Erzählen ist dann eine Weise, mit Zerrissenheit fertig zu werden. Das Erzählen von Geschichten ist eine Strategie der Kontingenzbewältigung; auch das, was nur zufällig auftritt, erhält durch die Erzählung einen Sinn, den sich zu schaffen um jeden Preis als das vielleicht letzte Bedürfnis des Alters bezeichnet werden kann.

Auch beim Erzählen von Geschichten lassen sich wenigstens 3 Muster erkennen:

Muster 1: Erzählt wird, um moralisch zu belehren. Das ist das, was bei alten Menschen manchmal „nervt“, wenn sie einem ungebeten ihre Lebensmaximen andienen und einen moralischen Pakt aufnötigen wollen. Zuhörer fühlen sich wie unter einem ständigen Zustimmungszwang. Nachfragen nach einzelnen Details werden vom Erzähler schnell darauf geprüft,

ob in ihnen ein Widerspruch enthalten sein könnte, und wenn dieser festgestellt ist, wird der Zuhörer mit einem rasch erigierenden moralischen Zeigefinger gerügt. Er darf und soll als Zuhörer nur die Rolle des Belehrteneinnehmen und so wenig kritisch nachfragen oder gar infrage stellen wie der Erzählende einst selbst. Weniger der inhaltlichen Erzählung als vielmehr dem interaktiven Erzählen wohnt ein bemächtiger Zwang inne, gegen den man sich rasch wehren möchte. Hier zeigt sich der Wert der Kenntnis von Mustern, die Souveränität ermöglicht. Man kann dann voll umfänglich registrieren, was einem als Zuhörer zugemutet wird, die Hilflosigkeit des anderen anerkennen und sich seiner doch nur zeitlich begrenzten Macht beugen. Denn ändern kann man hier nichts, die Geschichten dienen immer der Illustration der moralischen Maxime, nie entfalten sie eine eigenständige Kontur. Ich empfehle hier, nur einen einzigen Versuch zu machen, die Geschichte jenseits der Maxime zu erfahren. Wenn dieser scheitert, lasse man die Finger insbesondere dann davon, wenn das Gefühl, genervt zu sein, zunimmt.

Muster 2: Erzählt wird, um das, was man faktisch getan hat, zu legitimieren. Hier haben wir es meist mit alten Menschen zu tun, die unter schwerer Schuld oder unter schweren Schuldgefühlen leiden. Sie erzählen zur Rechtfertigung, und man merkt ihnen an, dass sie gerade dieses Ziel nicht erreichen. Solche Geschichten können kaum einen Abschluss finden, es fällt einem rasch auf, dass man sie immer wieder erzählt bekommt. Inhaltlich drehen sie sich um Kriegserfahrungen oder um das Versagen bei der Erziehung der eigenen Kinder, wo man sich schwere Fehler eingestehen muss. Zuhörer sind rasch versucht, moralische Entlastung anzubieten und mitzuteilen, dass die Dinge doch so schlimm eigentlich nicht seien. Damit aber teilt man dem erzählenden alten Menschen fast immer nur mit, dass man ihn nicht verstanden hat. Die wirkliche Schuld ist meist gar nicht in der Geschichte vorfindbar, sondern verdrängt oder auf komplexe Weise mit anderen Geschichten verwoben. Ich empfehle zuzuhören, nicht moralisch entlastend einzugreifen, sondern geduldig zu blei-

Fazit für die Praxis

Altenpflegekräfte brauchen eine wirksame Anti-Burnout-Prophylaxe. Familientherapeutisches Wissen bietet einen gewissen Schutz dagegen, sich in verschleißende Auseinandersetzungen mit alten Menschen und deren Angehörigen zu verstricken. Es bietet Schutz und öffnet, weil es professionelles Wissen ist, die Chance, dennoch mit dem alten Menschen verbunden zu bleiben, sich nicht abschirmen zu müssen. Im Zentrum des professionellen Wissens steht immer die Frage nach dem Sinn, auch des eigenen Tuns. Sinnfragen können vollständig nicht mit diskursiven Mitteln, mit Theorie, beantwortet werden. Aber die Theorie ist doch auch ein brauchbarer Wegweiser, gerade im Umgang mit alten Menschen. Zuhören ist hier wichtiger als alles „Intervenieren“.

ben und frei nach Nestroy der Devise zu folgen, dass im Laufe der weiteren Begebenheiten schon alles klar werden wird – nach wenigen Erzählsitzungen ergibt sich ein Einstieg in ein Gespräch deshalb, weil diese Art des Erzählens erkennbar der Abwehr dient, die sich rasch erschöpft. Die Geduld zahlt sich aus, danach kann man immer die Erfahrung machen, es mit einem interessanten Leben zu tun zu haben.

Muster 3: Erzählt wird, um etwas aus der Vergangenheit loszuwerden. Alte Menschen haben viel loszuwerden, und sie finden bei ihren Angehörigen oft weniger Zeit und Aufmerksamkeit. Loswerden muss man

das, was keinen oder noch keinen Sinn hat, dessen Gestaltwerdung der aufmerksamen Nachfrage bedarf. Kann das Erlebte erzählend gestaltet werden, wandelt sich manchmal eine Tragödie in eine Komödie, und in glücklichen Fällen kann sich die innere Fixierung überhaupt lösen. Dann werden auch im Alter noch wirklich neue Erfahrung möglich. Martin Walser hat in seinem Roman „Finks Krieg“ (1998, S. 22) eine solche Umwandlung beschrieben. Dort heißt es in einer Episode, die Fink zu Hause seiner Frau Thea erzählt: „Als ich das zu Hause erzählte, sagte Thea, ich sei inzwischen so empfindlich geworden. Pass auf, sagte sie. Pass du auf, auf mich, sagte ich. Danach lachten wir nicht, wie es sich nach diesem Satz eigentlich gehört hätte. Sie legte ihre Hand auf meine. Dadurch wurde alles ernster. Eine Frau kann offenbar durch die Art ihrer Teilnahme jedem Faktum einen ganz anderen Wert geben als man selber. Man erzählt ihr etwas, und plötzlich ist es, nur durch ihre Reaktion, eine Tragödie. Oder eine Komödie. Und vorher war’s weder das noch das.“ Eben diese Chance des Umwandelns – aus einer Tragödie könnte unter glücklichen Umständen eine Komödie werden – können Zuhörende nutzen.

Vielleicht bin ich am Schluss zu therapeutisch geworden? Nun, ich weiß, dass während einer pflegerischen Situation viele intime Gesprächschancen entstehen und viele schwierige Intimitäten redend leichter überbrückt werden können. Ich wollte auch hier die Sinne etwas schärfen für mögliche Muster und dann auch für eigene Reaktionen und für die Chancen, die im erzählenden Umwandeln versteckt sind.

Literatur

- Altmeyer M (2000) Narzißmus, Intersubjektivität und Anerkennung. *Psyche* 54:143–171
- Boszormenyi-Nagy J, Spark GM (1981) Unsichtbare Bindungen. Klett-Cotta, Stuttgart
- Buchholz MB (1999) Psychotherapie als Profession. Psychosozial, Gießen
- Combrinck-Graham L (1985) A developmental model for family systems. *Family Process* 24:139–150
- Dornes M (2000) Die emotionale Welt des Kindes. Fischer, Frankfurt
- Feil N (1999) Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen. Ernst Reinhardt, München Basel
- Grossmann K, Grossmann KE, Spangler G, Suess Gunzner L (1985) Maternal sensitivity and newborns’ orientation responses as related to quality of attachment in northern Germany. In: Bretherton I, Waters E (eds) Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development Serial No. 209, Vol 50, Nos. 1–2
- Honneth A (1994) Kampf um Anerkennung. Suhrkamp, Frankfurt
- Kohut H (1973) Narzißmus. Suhrkamp, Frankfurt
- Luhmann N (1984) Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie. Suhrkamp, Frankfurt
- Speck O (1999) Die Ökonomisierung sozialer Qualität. Zur Qualitätsdiskussion in Behindertenhilfe und Sozialer Arbeit. Ernst Reinhardt, München Basel
- Stern DN (1985) The interpersonal world of the infant. A view from psychoanalysis and developmental psychology. Basic Books, New York
- Teising M (1992) Alt und lebensmüde. Suizidneigung bei älteren Menschen. Ernst Reinhardt, München
- Wellendorf F (2000) Die Klinik als komplexes System gestörter Begegnungen. In: Ruff W (Hrsg) Heilsame Begegnungen – Netzwerke in der stationären Psychotherapie. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen