

Ergebnisbericht zum Forschungsprojekt
**ERFAHRUNGEN IN DER PFLEGE DEMENZERKRANKTER:
EMOTIONEN UND GESCHLECHT**
von Sven Daum

Lehrforschungsprojekt 2015/2016
PflegeKultur - CareCulture - Alltags- und Berufspraxen im Umbruch
Institut für Kulturanthropologie/Europäische Ethnologie
Georg-August-Universität Göttingen



ERFAHRUNGEN IN DER PFLEGE DEMENZERKRANKTER: EMOTIONEN UND GESCHLECHT

Sven Daum

Über teilnehmende Beobachtungen und Interviews in einem auf Demenzerkrankungen spezialisierten Heim habe ich den Umgang mit Emotionen und Geschlechterrollen in diesem herausfordernden und wachsenden Bereich der Pflege untersucht. Sowohl die Erforschung von Arbeitskulturen wie auch die Geschlechterforschung können wichtige Beiträge leisten, um das Rollenverständnis und die Alltagsrealitäten in der Arbeit mit Demenzerkrankten zu zeigen.

Fürsorge kennt kein Geschlecht: wider den weiblichen Rollenstereotyp in der Pflege

Fürsorge wurde historisch vor allem dem weiblichen Geschlecht zugeordnet, sodass es auch nicht erstaunt, dass nicht nur zu Beginn, sondern bis weit in die Gegenwart Pflegeberufe stark weiblich konnotiert waren. So geraten Frauen in der Pflege traditionell noch immer in die Rolle der „Gehilfinnen des Mannes“, wie z.B. der Ärzte und des Vorstandes.

Zudem hat dieser "Frauenberuf" in der Öffentlichkeit ein schlechtes Bild, was sich in der Bezahlung und dem gesellschaftlichen Ansehen niederschlägt. Die von mir interviewten Personen sehen Pflegenden „am Rande der Gesellschaft“, z.B. da ein_e Pflegenden allein aufgrund des Lohnes nur schwer die Rolle der alleinigen Familienversorgung einnehmen kann (s. Ergebnisbericht „Pflege im 21. Jahrhundert!“).

Nimmt man das Wort Fürsorge als Synonym für Pflege, dann stellt man fest, dass bezahlte und unbezahlte Fürsorge existieren. Als unbezahlte Fürsorge wären die Erziehung von Kindern und die Pflege älterer Familienangehöriger zu nennen. Dies sind zwei Bereiche, die in der Gesellschaft oft nach wie vor traditionell mit dem Weiblichen assoziiert werden - obwohl sich hier seit den 1960er Jahren viele wichtige soziale und politische Veränderungen abzeichnen. Bezahlte Fürsorge jedoch baut auf professionellen Ausbildungen auf und hat sich von der gesellschaftlichen, traditionellen Assoziation wegbewegt (s. Ergebnisbericht „Betreuungskräfte“).

Diese Professionalität ist geschlechterunabhängig zu erlernen und die Fürsorge ist Teil dieser Professionalität. Sie stellt besonders in der Altenpflege Demenzerkrankter eine Grundvoraussetzung dar.

Wenn die Kommunikation verloren geht: Emotionen und Professionalität

Kommunikation hat für die Pflegenden eine große Bedeutung im alltäglichen Umgang mit Demenzerkrankten. Ein grundlegender Bestandteil in der Kommunikation auf einer Demenzstation besteht darin, dass Pflegenden sich nie ganz sicher sein können, was die Bewohner_innen verstehen und was nicht, egal ob Pflegenden mit Bewohner_innen kommunizieren oder sich untereinander verständigen. Im Zuge von Demenzerkrankungen baut die Kognition und somit auch die Sprachverarbeitung ab. Zudem können altersbedingte Hörbeeinträchtigungen auftreten. Die Pflegedienstleitung der untersuchten Einrichtung gab an, dass eine inhaltliche Diskussion mit Demenzerkrankten nicht möglich ist. Vielmehr ist für die Kommunikation relevant, dass sie Emotionen übermittelt. Natürlich besteht dennoch die Hoffnung, dass man auch inhaltlich verstanden wird.

Entscheidend für eine erfolgreiche Kommunikation ist nonverbales Agieren. Hierbei wird oft körperliche Zuneigung ausgedrückt, wie Umarmungen, Streicheln, Küsse auf die Wange. Diese Ausdrucksformen von Zuwendung schaffen eine Beziehung, basierend auf dem Gefühl der Liebe und Familiarität, was hier auch Teil der Professionalität des Berufes ist.

Im Gegensatz hierzu stehen Ängste und Irritationen, die im Umgang mit Demenzerkrankten entstehen können. So kann unter Pflegenden Angst vor der Konfrontation mit Demenzer-

kranken bestehen. Diese Angst gründet auf individuellen Erfahrungen und dem Wissen um ein allzeit vorhandenes Aggressionspotential. Gegenstand dieser Angst ist die Furcht, körperliche Leiden wie Wunden, Infektionen und Schmerz aus der Konfrontation davonzutragen.

„Ich war perplex und ich hatte Angst. Ich hatte Angst, dass ich mich anstecke von irgendwas. Das war das Erste. Bin auch erst mal hingelaufen, hab mir Desinfektionsmittel draufgeknallt, das hat gebrannt unendlich. Ich hab gesagt: ‚Egal!‘ Weil sie hat halt öfter auch, sie war überall mit den Fingern dran und ich hab schon mal Wunden gesehen, wo so Darmbakterien drinne waren und die sahen nicht schön aus. Da hab ich gesagt: ‚Wenn ich mich infiziere!‘ Also ich hatte erst mal eher Angst und war auch erst mal geschockt, ne? Das, also sie hat zwar auch geschlagen und so, aber so richtig Wunden zugelegt hat sie mir noch nie, ne?“

Sexualität und Aggression: Emotionsmanagement

Durch den krankheitsbedingten Kognitionsabbau Demenzerkrankter werden sexuelle Interessen und Lust ungehemmter kommuniziert und auch Aggressionen ungehemmter ausgelebt als dies bei gesunden, im kulturellen Umgang sozialisierten Menschen der Fall ist.

Als Grund für aggressives Verhalten vermuten Pflegende ein tieferliegendes Problem, das ein_e Bewohner_in nicht mehr sprachlich zu vermitteln vermag: eine pflegerische Handlung mag missfallen, eine Person als Bedrohung erscheinen. Das aggressive Verhalten stellt eine Reaktion auf dieses Problem dar und wird somit von den meisten Pflegenden als nachvollziehbar empfunden. Dennoch kann es sie belasten, was jedoch die pflegerische Tätigkeit nicht beeinflussen darf. „Emotionsmanagement“ ist die professionelle Art und Weise, trotz solcher Provokation gute Pflege zu leisten.

Genauso müssen die Emotionen kontrolliert werden, wenn Demenzerkrankte Pflegenden gegenüber sexuelle Interessen äußern. Aus der teilnehmenden Beobachtung lässt sich vermuten, dass manches von Pflegenden als aggressiv empfundene Verhalten auch sexuell motiviert war. Aber im Arbeitsalltag spielte die Sexualität insgesamt keine erkennbare Rolle.

Entwickeltes Lehrmaterial

Um vertiefte Erkenntnisse zu den Komponenten Geschlecht und Emotionen in der Demenzpflege zu vermitteln, bietet ein Audiobeitrag weitere Beispiele und Verarbeitung aus dem Bereich des Demenzpflegealltags. Über einen Comic wird weiteres Lehrmaterial angeboten.

Weiterführende Lektüre

England, Paula (2005): Emerging Theories of Care Work. Annual Review of Sociology, Volume 31.

Gildemeister, Regine (2010): Doing Gender: Soziale Praktiken der Geschlechterunterscheidung. In: Becker, Ruth/Kortendiek, Beate (Hrsg.): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung: Theorie, Methoden, Empirie (Geschlecht und Gesellschaft). S. 137-145. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften.

Grond, Erich (2007): Gewalt gegen Pflegende. Altenpflegende als Täter und Opfer. Bern: Huber.

Lorenz, Renate/ Kuster, Brigitta (2007): Sexuell arbeiten. Eine queere Perspektive auf Arbeit und prekäres Leben. Berlin: b_books-Verlag.

Panke-Kochinke, B. (2008): Gewalt gegen Pflegekräfte, Problematische Situationen erkennen und lösen. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.