

**Annemarie Bauer und Margret Flieder**  
**„Im Kreise der Familie“: Die Pflege alter Menschen zu Hause.**  
**Zwei unterschiedliche Aspekte einer Familienphase**

Familien bilden bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit das Kernstück der Versorgung und gelten als Deutschlands größter Pflegedienst. Pflege in der Familie ist Alltag für viele und gleichzeitig eine tägliche Herausforderung für die Betroffenen. Die damit verbundenen Arbeiten, Konflikte und Balanceakte haben uns zu diesem Aufsatz angeregt. Was passiert mit den Pflegenden – was passiert in den Familien? Wir verbinden einige pflegewissenschaftliche Perspektiven mit familiendynamischen Aspekten, um nur 2 Seiten dieses komplexen Familien-Phänomens aufzuzeigen

**Pflege in der Familie – eine Idylle mit Schattenseiten: Pflegewissenschaftliche Überlegungen**

Nahezu 90 % der Pflegebedürftigen werden bis heute in Privathaushalten von Familienangehörigen gepflegt und betreut (vgl. Schneekloth/Müller 2000; BMFSFJ: Vierter Altenbericht 2002). Dies ist eine beachtliche Leistung der Angehörigen, die oft mit beträchtlichem Aufwand und großem Engagement dokumentieren, dass ein Verbleiben in häuslicher Umgebung gewünscht und ermöglicht wird. Von der eigenen Familie gepflegt zu werden ist hochgradig wünschenswert, sowohl von den Pflegebedürftigen, als auch von gesundheitspolitischer Seite. Die Perspektive der Betroffenen steht dabei für den verstehbaren Wunsch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit im Alter in vertrauter Umgebung von nahestehenden Angehörigen betreut zu werden. Aus gesundheitspolitischer Sicht entlastet die Übernahme von Pflege durch Familienangehörige die Budgets von Kranken- und Pflegeversicherung. Aus pflegewissenschaftlicher Sicht hingegen enthält das Szenario häuslicher Pflege durch Angehörige sowohl problematische als auch positive Seiten, von denen nachfolgend einige Aspekte aufgefächert werden.

**Zur Vereinbarkeitsproblematik von häuslicher Pflege und Berufsarbeit: zwischen Belastung und Bereicherung**

Familien bilden auch weiterhin den größten Pflegedienst in Deutschland (vgl. BMFSFJ 2000). Die Summe der häuslichen Pflegearrangements lässt häusliche Pflege zunächst als alltägliches und selbstverständliches Phäno-

men erscheinen. Mit der niederschweligen Übernahme von Unterstützungsleistungen, die später in häusliche Pflege münden, wird angeknüpft an Kompetenzen durch frühere Betreuungsarbeiten für Kinder. Diese sozialpolitisch unterstützte Haltung verkennt jedoch einseitig die mit häuslicher Pflege verbundenen Belastungen und Schattenseiten, denn Pflege geht einher mit körperlichen und psychischen Belastungen bei den Pflegenden ( vgl. Gräßel 1998; Boeger/Pickartz 1998). Davon sind insbesondere Frauen betroffen, da diese zu 80 % die Verantwortung für die häusliche Pflege übernehmen (vgl. Schneekloth/Müller 2000). Die daraus ebenfalls resultierende Vereinbarkeitsproblematik von Berufsarbeit, Familienarbeit und Pflege betrifft somit ebenfalls Frauen mit negativen Folgen für die eigene Berufs-Biographie und für die eigene Rente (vgl. Beck-Gernsheim, zit. n. Naegele 2001, S. 22; Flieder 2002, S. 155).

Wenn Frauen häusliche Pflege übernehmen, so sind es zu 23 % Töchter, zu 20 % Partnerinnen, zu 11 % Mütter und zu 10 % Schwiegertöchter (Schneekloth/Müller 2000, S. 52). Männliche Personen und sonstige Verwandte oder Nachbarn spielen bei der Pflege eine untergeordnete Rolle (Väter 2 %, Söhne 5 %, Schwiegersöhne 0 %, Verwandte 10 %, Nachbarn 7 %). Von den Hauptpflegepersonen sind 32 % 65 Jahre und älter, gehören somit zur gleichen Generation wie die pflegebedürftige Person. 53 % der Pflegepersonen gehören zur Altersgruppe der 40-64-jährigen und nur 15 % der Pflegepersonen sind jünger als 40. Die bereits angesprochene Vereinbarkeitsproblematik spielt für 68 % der Personen im erwerbsfähigen Alter nach der Studie von Schneekloth/Müller (2000) eine zentrale Rolle, ist i.d.R. mühsam individuell ausbalanciert und hat weitreichende Folgen für die Betroffenen.

Aktuelle demographische Prognosen gehen von einem zukünftig wachsenden Anteil pflegebedürftiger alter Menschen aus, dem ein schwindendes Potential an pflegebereiten Personen aus jüngeren Jahrgängen gegenübersteht. Töchter und Schwiegertöchter stehen wegen eigener Berufstätigkeit, damit verbundener Umzüge und aufgrund räumlicher Wohnbedingungen für innerfamiliäre Pflegeaufgaben weniger zur Verfügung. „Rein rechnerisch

reduziert sich für die Älteren dadurch die Chance, im Bedarfsfall auf jüngere Familienmitglieder zurückgreifen zu können“ (Hammer 2003, S. 30).

Ein gelingendes Pflege-Arrangement in der Familie ist das Ergebnis von Entscheidungs- und Aushandlungsprozessen. Mir ist es ein Anliegen, den „verdeckten“ Arbeiten Aufmerksamkeit zu widmen, die oftmals erst im Laufe der Zeit sichtbar werden und die, wenn nicht rechtzeitig gegengesteuert wird, zu problematischen Belastungssituationen für die Angehörigen führen können. Gemeint sind sowohl zunehmende bürokratische bzw. organisatorische Arbeiten bei Fragen der Wohnraum-Anpassung oder Kostenübernahme, als auch das Erkennen und Akzeptieren der abwärts gerichteten Verlaufskurve (vgl. Corbin/Strauss 1992) mit zunehmender Verschlechterung des Gesundheitszustandes.

### **Der Stellenwert von Erwerbsarbeit für pflegende Frauen**

Ist bei der Übernahme häuslicher Pflege die Belastungsproblematik unbekannt oder erscheint Berufsarbeit prinzipiell zweitrangig? Sind den Frauen die mit familiärer Pflege verbundenen Anforderungen bekannt und wie wird der Situation von professioneller Seite begegnet? Oder entfalten die mit Pflege verbundenen positiven Komponenten wie eigene Sinngebung oder emotionale Verbundenheit bereits antizipatorisch ihre Wirkung?

Auf diese Fragen gibt es keine einfachen Antworten, denn die mit der Übernahme von Pflege verbundenen Abwägungsprozesse sind nur selten das Ergebnis bewusster Entscheidung bei den pflegenden Frauen. Die problematische Kollision von Erwerbsarbeit und Pflege entsteht an einer zentralen Schnittstelle im Lebensverlauf durch Gleichzeitigkeit und Überlagerung sinnstiftender Elemente. Auf der einen Seite gilt Erwerbsarbeit als *das* zentrale, sinnstiftende Element im Leben des Einzelnen und als wichtigster Ankerplatz für Existenzsicherung und soziales Ansehen (vgl. Kohli 1985; Born/Krüger/Lorenz-Meyer 1996). Auf der anderen Seite ist die Übernahme von Pflegearbeit z.B. bei betagten Eltern sozial hoch angesehen, kann sich jedoch ohne finanzielle Absicherung geradezu existenzgefährdend auswirken. Arbeitsmarkt und Familie gelten als zentrale, mit Eigenlogiken ausges-

tattete Institutionen, die Gestaltungschancen und –dilemmata in sich bergen, oftmals zu Ungunsten der Frauen (vgl. Born et al. 1996, S. 65).

Pflege ist eine typische personenbezogene Dienstleistung und unterliegt Bedeutungs- und Bewertungsmustern von Dienstleistungsarbeit als Ausdruck gesellschaftlicher Zuweisungsprozesse, die das dauerhafte Erscheinungsbild von Geschlechtsspezifik und Benachteiligung widerspiegeln. Insbesondere soziale und pflegerische Berufe werden eng verknüpft mit der Vorstellung von Fähigkeiten wie Geduld, Anteilnahme, Fürsorge, Aufopferung. Diese Betrachtung entspricht einem Frauenbild, nach dem Frauen bereitwillig ihre Bedürfnisse denen ihrer Familie unterordnen (vgl. Ostner/Beck-Gernsheim 1979).

### **Zur Motivation bei den pflegenden Frauen: zwischen „weiblichem Arbeitsvermögen“ und erwerbsbezogenem Selbstverständnis**

Einen Erklärungsansatz für die Bereitschaft zur Übernahme von Pflege bietet das Konzept des „weiblichen Arbeitsvermögens“ (Beck-Gernsheim/Ostner 1977; Ostner 1990). Häusliche Pflege beinhaltet alltägliche Sorge für wiederkehrende leibliche Bedürfnisse, den Umgang mit Einschränkungen und therapeutischen Anweisungen, Aufgaben und Zeitvorgaben sind eher diffus. Damit enthält sie etwas, das in der Marktlogik nicht aufgeht. Häusliche Pflege wird in einem überschaubaren Kontext unter Einbeziehung der Arbeitenden selbst geleistet, denen man Interesse an dieser Arbeitsform per Geschlecht unterstellt. Berufsarbeit ist dagegen aufgabenorientiert, spezialisiert, folgt Marktgesetzen und stellt abstrakt gelerntes Wissen und Können dar. Personen, die für andere sorgen, sind in der Lage, ihre Bedürfnisse zugunsten anderer zurückzustellen. Im Beruf kann das auch interpretiert werden als geringes Durchsetzungsvermögen, dort wird funktional spezifische Situationsorientierung verlangt. Hausarbeitsnahe Situationsdefinition kann somit beruflichen Aufstieg verhindern. Das, was Frauen bei Hausarbeit und häuslicher Pflege nützt, schadet ihnen im Beruf!

Weitere Erklärungen bieten eher unspezifische Motive wie „Selbstverständlichkeit, Pflichtgefühl, christliche Nächstenliebe und Mitleid“ (Hedtke-Becker 1990, S. 26; vgl. Hammer 2003, S. 33 ff.). Häusliche Pflege wird i.d.R. un-

vorbereitet übernommen und die pflegenden Frauen haben oftmals nur eine unzureichende Vorstellung, welche Folgen daraus resultieren können. Erschwerend hinzu kommt das negative Image vieler Pflegeheime, das ein Verbleiben in der Familie für alle Beteiligten angenehmer scheinen lässt.

In Ermangelung deutscher Studien zur Vereinbarkeitsproblematik von Pflege und Erwerbsarbeit muss derzeit auf anglo-amerikanische Ergebnisse zurückgegriffen werden, die von 12-20 % aller Arbeitnehmerinnen ausgehen (vgl. Reichert 2001). Diese Frauen sind i.d.R. verheiratet und zwischen 41 und 50 Jahren alt. Knapp die Hälfte der Betroffenen versorgt gleichzeitig auch Kinder. In Bezug auf zeitlichen Umfang, Dauer und Intensität der Betreuungsarbeit zeigt sich ein breites Spektrum, das von gelegentlichen Besuchen über regelmäßige Hilfe bei der Haushaltsführung bis hin zu einer 24-Std-Betreuung reicht. Als durchschnittliche Pflegedauer werden 5,6 Jahre genannt (a.a.O.). Familienarbeit beinhaltet somit Betreuung von Kindern und Älteren parallel, die zusätzlich zur Erwerbsarbeit geleistet wird.

### **Auswirkungen von Erwerbsarbeit und häuslicher Pflege auf pflegende Frauen**

Wie wirkt sich nun die Vereinbarkeitsproblematik von Erwerbsarbeit und Pflegearbeit auf die pflegenden Frauen aus? Die mit häuslicher Pflege und Berufsarbeit verbundenen Folgen sind breit gefächert, auf der beruflichen Seite reichen sie z.B. von Zeitdruck, Unterbrechungen des Arbeitsablaufs über Konzentrationsschwäche und Sorgen bis hin zu verminderten Chancen für Karriere (vgl. Reichert 2001). Die andere, positive Seite eines familiären Pflege-Arrangements wird nur selten thematisiert. Durch die Übernahme von Pflege auch in Kombination mit Erwerbsarbeit erschließen sich u.U. bis dato unbekannte Chancen der Lebens-Bereicherung, die in der öffentlichen Wahrnehmung oftmals auf den Aspekt der finanziellen Bereicherung hin reduziert werden. Die auch für die pflegenden Angehörigen positiven Seiten von Pflege wie Geduld, Verständnis, Kontinuität und der Möglichkeit zu einem langsamem Abschied bleiben seltsam unterbelichtet.

Das Aufgeben von Berufsarbeit als Konsequenz und vermeintlichen Ausweg aus der Belastungsproblematik wäre dennoch ein Fehlschluss, denn neben

den o.g. ungünstigen Auswirkungen auf die Berufsarbeit ist deren entlastende Funktion ebenso wirksam. Am Arbeitsplatz kann Abstand von der häuslichen Situation gefunden werden, er wird zu einem „Rückzugsort von familiären Verpflichtungen“, an dem man die Ausübung der Pflege Tätigkeit unterbrechen kann (BMFSFJ 2000, S. 25).

Berufsarbeit kann hilfreich sein bei der Bewältigung von Problemen, wie das folgende Zitat zeigt:

„Ich habe schon manchmal gedacht, ob ich das so durchgestanden hätte zu Hause, wenn ich den Beruf nicht gehabt hätte. Dass man einfach mal so rauskommt, ich da völlig abgeschaltet habe und in meinem Beruf war und dann überfiel mich der ganze private Kummer. Da habe ich gedacht, wahrscheinlich ist es doch jetzt gut, dass du wieder voll im Job bist“ (22/E/Ki3/55/K/6, 703-709)(Flieder 2002, S. 122).

Ein Ausstieg aus der häuslichen Pflegesituation ist für die Betroffenen in einem Stadium geringer Unterstützungsleistungen nicht vorstellbar und auch nicht erforderlich, solange ein funktionierendes soziales Netz an formellen und informellen Kontakten vorhanden ist (vgl. Netz 1996). Fortschreitende Pflegebedürftigkeit hingegen bringt den Einstieg in das professionelle System von ambulanter und ggf. stationärer Pflege mit sich. Diese Schnittstelle für alle Beteiligten zu einem reibungsarmen Übergang werden zu lassen, über die Lebens- und Krankheits-Verläufe bei sich abzeichnendem steigendem Pflegebedarf zu informieren und Angehörige ressourcenorientiert zu beraten halte ich für eine zentrale Aufgabe der professionell Pflegenden, die heute erst in Ansätzen wahrgenommen wird.

Insgesamt kann angenommen werden, dass es derzeit nur wenigen Frauen gelingt, häusliche Pflege und Erwerbsarbeit ohne Nachteile miteinander zu verbinden. Die positiven Seiten eines solchen Pflegearrangements bedürfen vor einer abschließenden Kommentierung allerdings noch weiterer Forschungen.

Diese Betrachtung aus pflegewissenschaftlicher Sicht sollte eine Paradoxie verdeutlichen: die Vielfalt der Möglichkeiten und damit verbundenen Chancen und die ihnen unterlegte Begrenztheit, die pflegende Frauen in besonderer Weise betrifft. Eine Neubewertung von Arbeit im Hinblick auf die Berücksichtigung von Erwerbs-, Sorge- und Bürgerarbeit zeichnet sich als

dringend notwendiges Ziel für die Zukunft ab (vgl. Müller 1999; Stiegler 1999).

Mit den folgenden Ausführungen aus familiendynamischer Sicht werden Lebensumstände und Familienrealitäten im Hinblick auf die Umkehrung von Betreuungsaufgaben und deren Folgen ausgeleuchtet.

### **Wenn Eltern Kinder werden und trotzdem Eltern bleiben: Familiendynamische Überlegungen**

Eine Familie ist im Laufe ihrer Entwicklung verschiedenen Stadien aber auch verschiedenen Erschütterungen ausgesetzt. Aus den frühen Bindungen zwischen Eltern und Kindern ergibt sich der Auftrag der Individuierung und der Ablösung, sowohl für die Eltern als auch für die Kinder. Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen entwickeln eigene Lebensentwürfe, finden einen Beruf, gehen Partnerschaften ein, denken an oder realisieren Familie und entwickeln eigenständige Interessen.

Diese Zeit der großen und langen Ablösung der Kinder von den Eltern und die damit verbundene Distanzierung kann als Vulnerabilitätsphase und als Erschütterung der Familienrealität erlebt werden.

Aus der Sicht der Kinder sehen die Entwicklungsaufgaben in dieser Zeit folgendermaßen aus: Sie durchleben mit der mehr oder weniger stürmisch verlaufenden Adoleszenz die Erkenntnis, dass ihre Eltern nicht so ideal sind, wie sie als Kinder meinten, dass sie es wären und es kommt oft zu einer Depotenzierung der Eltern, es kommt manchmal zu dem radikalen Andersmachen als die Eltern, was man so ungefähr als Gegenabhängigkeit bezeichnen könnte. Wenn es zu einer Auseinandersetzung kommt, dann kann diese bei Gelingen zu einer versöhnten Distanz führen, die Platz macht für die Verschiebung von Loyalitäten auf familienfremde Menschen.

Familienzyklisch betrachtet ist die Zeit der versöhnten Distanz eine recht lange, die ich hier einmal schematisch mit ca. 25 Jahren angeben möchte, Jahre in denen für die Erwachsenen sehr viel passiert, aber auch Jahre für die Eltern, die ihnen noch einmal eine Freiheit zurückgeben.

## **Das Altwerden der Alten: einige Überlegungen im Kontext des Themas**

Wenn wir wiederum den Familienzyklus zu Rate ziehen, dann sind nicht nur die Lebensumstände von Männern und Frauen, wenn die Kinder das Haus verlassen haben, sehr unterschiedlich, sondern mit weiter zunehmendem Alter wird die Familienrealität ein zweites Mal heftig erschüttert. Die älter werdenden Menschen stellen fest, dass ihre körperlichen Kräfte nachlassen, dass das soziale Umfeld dünner wird und die Aufgaben weniger werden. Die persönliche Bedeutung wird geringer und die Lebensperspektive deutlich kürzer. Ich will hier nicht nur das Defizitmodell der Gerontologie herausholen, aber ich glaube, dass in der meisten gerontologischen Literatur das Problem des Alterns mehr verklärt wird, als es die Betroffenen selber erleben. Es ist richtig, dass die Alten noch nie so mobil und so reich waren wie heute, es ist aber auch richtig, dass das Altern mit Abschieden verbunden ist, die hier als bekannt vorausgesetzt werden und nicht näher erläutert werden sollen. In dieser zweiten Erschütterung der Familienrealität tauchen bei beiden Gruppen, also den Erwachsenen und den Alten Vorstellungen auf, sich einander wieder anzunähern. Ich möchte dies mit Margret Mahler als die Zeit der "Wiederannäherung im Alter" bezeichnen. Die Erwachsenen, also die Kinder, erkennen, dass die Beziehung zu den alten Eltern sich ändern muss und dass der Realität Rechnung getragen werden muss. Die Erkenntnis, dass die alten Eltern alt werden, tritt schleichend in das Bewusstsein ein und wird erst einmal verleugnet oder gar verdrängt. Wenn aber Kontakt besteht, werden sich die Anzeichen mehren und die Erkenntnis, dass die alten Eltern nun alt geworden sind und mit mehr Defiziten konfrontiert werden als bisher, wird nicht mehr zu verleugnen sein.

Das wird besonders dann deutlich, wenn Demenz hinzukommt.

Die zweite Erschütterung der Familienrealität ist jetzt umgekehrt: Die Stabilität wird durch die Eltern bedroht. Selbst wenn die Kontakte ganz gerissen waren, aber in der Regel sind sie nicht gerissen, stellt sich die Frage der Positionierung: Kinder im Erwachsenenalter müssen sich in irgendeiner Form dazu positionieren, dass ihre Eltern alt werden, geworden sind oder gar dement werden oder geworden sind.

Helm Stierlin hat für die Ablösungsphase der Kinder drei Familienmuster herausgearbeitet: die der Ausstoßung, der Bindung und der Delegation. Diese Familienmuster scheinen sich auch dann wieder herauszubilden, wenn es nicht um die Ablösung der Kinder geht, sondern um das Altwerden der Eltern. Es wird Familien geben, die dazu neigen, diese Eltern auszustoßen und den Prozess des Altwerdens unter Umständen sogar dazu nehmen, die Beziehung zu brechen. Es wird Familien geben, die auf den Bindungsmodus zurückgreifen und enger zusammenrücken, wobei der Inhalt des Zusammenrückens sein wird, die Fürsorge und Verantwortlichkeit für die alten Eltern langsam und langsam mehr zu übernehmen.

Delegation bedeutet, dem anderen den Auftrag zu geben, entweder das eigene Leben zu wiederholen oder unbedingt ein anderes Leben zu leben. Delegationen sind Bindeglieder zwischen den Generationen und sind seitens der alten Eltern an ihre erwachsenen Kinder möglich und bekannt: die eine Generation gibt der nächsten etwas weiter in Form eines Auftrages und wenn diese Aufträge erfüllt werden, ist dies eine positive emotionale Rückkopplung für die ältere Generation. Diese "Mitgift der Alten" (Sperling 1982, S.43) wird von den erwachsenen Kindern nicht unüberprüft übernommen, sondern es kommt zur Akzeptanz oder zur Verweigerung. Wenn die Beziehung zwischen den Generationen gestört ist, dann werden diese Delegationsaufträge nicht angenommen, sondern werden an die zurückverwiesen, die sie delegiert haben. Diese Rückverweisung an die alten Menschen allerdings ist eines der großen Probleme für sie, denn es wird als Verweigerung erlebt und als Reißen des Bandes.

Delegationen seitens der erwachsenen Kinder an die alten Eltern sind verborgener, aber nicht weniger bedeutsam: mit ihrer Einstellung zu den Alten, mit ihrer Einstellung zum Altern und zur Beziehung, mit ihrer Entscheidung, einen Teil der anstehenden Versorgungs- und Betreuungsaufgaben zu übernehmen oder nicht, die Art und Weise, wie sie übernommen werden – all dies wird einhergehen mit verborgenen Delegationsaufträgen: die Alten mögen ihre Leben gut zu Ende bringen, es abrunden können oder: die Alten mögen scheitern, sie mögen unzufrieden leben - vielleicht weil sie es schon immer waren -, sie mögen unglücklich bleiben - vielleicht weil sie auch die Kinder unglücklich gemacht haben.

Wir gehen davon aus, dass hinter der Erkenntnis, dass sich im Alter bzw. in der Phase des Familienzyklus' noch einmal die Kultur der Familie, ihre Beziehungsmuster, der Grad der Wertschätzung auf einer sehr unbewussten Ebene wiederholen, solche komplexen Vorgänge wie Delegationen der Erwachsenen an die Alten verborgen sein können.

### **Eltern und Kinder im Wechselspiel der Übertragungen**

Die Familiensoziologie und Gerontologie hat deutlich herausgearbeitet, dass alte Menschen sich der Störbarkeit der Beziehung mit den Kindern bewusst sind. Sie wählen als begehrte Familienform die "Intimität auf Abstand", d. h. alte Menschen wünschen den Kontakt zu Kindern und Enkelkindern, möchten aber auch diesen den eigenen Raum gewähren und sich selber den eigenen Raum wahren. Das hohe Alter, Krankheit und auch Behinderungen steigern den Wunsch nach der "Wiederannäherung", sei es durch Regression oder Regressionsbedürfnisse oder durch den tatsächlichen Bedarf.

Obwohl sich die Kräfte, aber nicht nur diese, sondern auch die Bedeutung, die gesellschaftliche Anerkennung etc. deutlich verändern, scheinen die inneren Bilder von „Eltern“ und „Kindern“ bestehen zu bleiben.

Die internalisierten Bilder von Eltern und Kindern bleiben nicht nur den eigenen Kindern gegenüber unbewusst oder latent vorhanden, sondern auch den eigenen Eltern gegenüber. Zusätzlich wird auf der anderen Seite die mittlere Generation von den alten Eltern nicht nur als „Kinder“ erlebt – und entsprechendes von ihnen eingefordert – sondern auch als innere Bilder von "Eltern an sich", also Elternimages, d. h. die erwachsenen Kinder bekommen Qualitäten zugeschrieben und an sie werden Erwartungen und Hoffnungen geknüpft, wie man sie an gute Eltern richten kann.

Das Ganze ist ein sehr komplizierter Vorgang von Übertragungen und Delegationen: Die alten Eltern sind Eltern der erwachsenen Kinder, sie erwarten aber zusätzlich Elternqualitäten der erwachsenen Kinder und werden in dieser Beziehung teilweise zu einem Kind ihrer eigenen Kinder. Auf der realen Ebene, also nicht auf der Übertragungsebene, sind die erwachsene Generation reale Kinder und – wenn sie selbst Kinder haben, auch reale Eltern, und, um es noch komplizierter zu machen, sie sehen sich selbst in ihren eigenen Kindern wieder. Sie kennen also die Erwartung von Kindern an Eltern nun endlich aus drei Blickwinkeln:

- Von sich selbst, als sie Kinder waren – in Bezug auf ihre realen Eltern;
- von ihren eigenen Kindern – in Bezug auf sich als reale Eltern,
- Und von den Erwartungen her, die nun ihre Eltern produzieren, indem sie Erwartungen an die Erwachsenen stellen, die sich an gute Eltern „an sich“ richten.

Diese Übertragungsvorgänge zwischen der realen Kindergeneration und der realen Elterngeneration sind noch eindeutig differenzierbar; diese Übertragungen und Delegationen zwischen den erwachsenen Kindern und den alten Eltern sind aber verschwommen, eher unbewusst und verborgen, schwer zu differenzieren und kaum zu kommunizieren. Dies wird nicht nur zur Rollenunsicherheit und die immer neue Entscheidung in welcher Rolle man angesprochen ist und in welcher Rolle man antworten kann und sollte, führen, sondern auch zu diffusen Gefühlen der Unklarheit von zugestandenen und abgesprochenen Erwartungen, von alten Beziehungsmustern und alten Gefühlen, aber auch von Beziehungsmustern und Gefühlen, die sich in der früheren Generation, als die Alten selbst Kinder ihrer Eltern waren, abgespielt haben mögen.

Aber es geht zwischen den Generationen nicht nur um Gefühle, es geht auch um Macht – um noch einen wichtigen Aspekt der vielen Aspekte der komplexen Beziehungen herauszugreifen:

Die Macht von Eltern über ihre Kinder kann im hohen Lebensalter und unter den Bedingungen körperlicher und auch geistige Abhängigkeit (wenn z.B. Demenz im Spiel ist ) wieder voll aufflammen: die Macht aus Hilflosigkeit, aus dem Wunsch heraus, die Beziehung steuern zu können.

Auf der anderen Seite ist die Abhängigkeit der Alten für die mittlere Generation ein eindeutiger Machtzuwachs, weil sich die Machtverhältnisse eindeutig umkehren. Dies führt dazu, dass es manchmal zu einem Machtkampf kommt, denn alte Eltern werden ihre Macht, auch die über die Kinder, nicht gerne aus der Hand geben. Wenn sich die beiden Generationen wieder so nah begegnen, dann tauchen, wie bereits als Übertragung und Delegation besprochen, diese Merkmale auch hinsichtlich der Macht auf: Alte Eltern verlangen möglicherweise die alte Macht über ihre nun erwachsenen gewordenen Kinder, während diese, als die, die jetzt für die Eltern tätigen, die

Macht auf ihrer Seite verlangen. Alte Menschen, vor allem dann wenn sie dement sind, werden immer in der Gefahr sein, die alten Formen der Zugriffsweisen auf ihre Kinder zu wiederholen. Dies werden erwachsene Kinder ihren Eltern aber in der Regel nicht gestatten und es wird zu einem zähen Ringen kommen.

Freud hat den Satz geprägt "Das Unbewusste altert nicht" und Thea Bauriedel betont die "Wiederkehr des Verdrängten". Es sollte nicht wundern, dass ausgerechnet im Alter und unter nachlassenden Kräften verdrängte, vielleicht lange kontrollierte oder unbewusste Wünsche und Gefühle ausgelebt werden wollen.

### Literatur:

- Beckmann, Petra; Engelbrech, Gerhard (Hg.)(1994): Arbeitsmarkt für Frauen 2000 - Ein Schritt vor oder ein Schritt zurück? Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesanstalt für Arbeit, Bd. 179, Nürnberg.
- Beck-Gernsheim, Elisabeth; Ostner, Ilona (1977): Der Gegensatz von Beruf und Hausarbeit als Konstitutionsbedingung weiblichen Arbeitsvermögens. IN: Beck, Ulrich (Hg.): Die soziale Konstitution der Berufe. Campus Verlag, Frankfurt/M., S. 25–53.
- BMFSFJ (Hrsg.)(2000): Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege: Betriebliche Maßnahmen zur Unterstützung pflegender Angehöriger – ein Praxisleitfaden. Dortmund.
- BMFSFJ (Hrsg.)(2002): Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin.
- Boeger, A.; Pickartz, A. (1998): Die Pflege chronisch Kranker in der Familie. IN: Pflege, 11. Jg. (6), S. 319-323.
- Born, Claudia (1994): Beruf und weiblicher Lebenslauf. Plädoyer für einen Perspektivenwechsel in der Betrachtung der Frauenerwerbsarbeit. IN: Beckmann, Petra; Engelbrech, Gerhard (Hg.): Arbeitsmarkt für Frauen 2000 - Ein Schritt vor oder ein Schritt zurück? Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesanstalt für Arbeit, Bd. 179, Nürnberg, S. 209–228.
- Born, Claudia; Krüger, Helga; Lorenz-Meyer, Dagmar (1996): Der unentdeckte Wandel. edition sigma, Verlag Bohn, Berlin.
- Corbin, Juliet; Strauss, Anselm (1992): A nursing model for chronic illness management. IN: Woog, Pierre (Hrsg.): The chronic illness trajectory framework. Springer Verlag, Berlin, New York, S. 9-28.
- Flieder, Margret (2002): Was hält Krankenschwestern im Beruf? Eine empirische Untersuchung zur Situation langjährig berufstätiger Frauen im Pflegeberuf. Mabuse Verlag, Frankfurt/M.
- Gräßel, Elmar (1998): Belastung und gesundheitliche Situation der Pflegenden: Querschnittuntersuchung zur häuslichen Pflege bei chronischen Hilfs- und Pflegebedarf im Alter. 2. Aufl., Hänsel-Hohenhausen Verlag, Egelsbach.
- Hammer, Regina (2003): Zur Problematik der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit pflegender Angehöriger und ihrer Unterstützungsleistungen für alte Menschen – Überlegungen zu einer neuen Variante eines alten Problems aus pflegewissenschaftlicher Sicht. unveröffentlichte Diplomarbeit, Evangelische FH Darmstadt.
- Hedtke-Becker, Astrid (1990): Die Pflegenden pflegen. Lambertus Verlag, Freiburg/Br.
- Kohli, Martin (1985): Institutionalisierung des Lebenslaufs. Historische Befunde und theoretische Argumente. IN: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg. 37, S. 1-29.

- Müller, Ursula (1999): Reflexion und Perspektiven für Frauen in den personenbezogenen Dienstleistungsberufen. IN: <http://www.globalcare.de> am 17.07.2000, S. 1-4.
- Naegele, Gerhard (2001): Zusammenfassung wichtiger Ergebnisse und erste sozialpolitische Schlussfolgerungen. IN: BMFSFJ (Hrsg.): Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege. Bd. 106.1. Stuttgart, Berlin, Köln, S. 17-34.
- Netz, Peter (1996): Psychisch kranke alte Menschen und soziale Unterstützung. Mabuse Verlag, Frankfurt/M.
- Ostner, Ilona (1990): Das Konzept des „weiblichen Arbeitsvermögens“. IN: Alheit, Peter; Körber, Klaus; Rabe-Kleberg, Ursula (Hg.): Abschied von der Lohnarbeit? Forschungsreihe des Forschungsschwerpunktes „Arbeit und Bildung“, Band 12, Universität Bremen, S. 107-121.
- Ostner, Ilona; Beck-Gernsheim, Elisabeth (1979): Mitmenschlichkeit als Beruf. Campus Verlag, Frankfurt/M.
- Reichert, Monika (1996): Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Hilfe/Pflege für ältere Angehörige: Arbeitsplatzbezogene Belastungen und Bewältigungsstrategien. IN: Tews, Hans (Hrsg.): Altern und Politik. Melsungen, S. 237-251.
- Schneekloth, Ulrich; Müller, Udo (Hrsg.) (2000): Wirkungen der Pflegeversicherung. Forschungsprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Bd. 127, Nomos Verlag, Baden-Baden.
- Sperling, E., Massing, Almut, Reich, G., Georgi, H., Wöbbe-Mönks, E. (1982) Die Mehrgenerationen – Familientherapie. Göttingen
- Stiegler, Barbara (1999): Aufwertung von Frauenarbeit oder wer bestimmt, was Arbeit ist? IN: <http://www.globalcare.de> am 17.07.2000, S. 1-7.