

20. Die Bedeutung der Bewältigung für die Steuerung (J. Heusinger)

In diesem Kapitel beschreiben wir, wie die von uns befragten Pflegebedürftigen auf ihre Lebenssituation reagieren, welche Ursachen wir für die unterschiedlichen individuellen Reaktionen und Herangehensweisen herausarbeiten konnten und wie sie sich auf die Selbstbestimmung und Teilhabe an der Steuerung auswirken. Im ersten Teil klären wir, ob unsere Erwartungen über die Kontinuität des Bewältigungsgeschehens und die Zusammenhänge mit dem Ausmaß der Pflegebedürftigkeit zutreffend sind und welche zusätzlichen Erkenntnisse sich bei der Untersuchung dieser Fragen einstellten. Im Anschluss daran werden die drei Bewältigungsstile vorgestellt, zu denen wir die Umgangsweisen der von uns befragten Pflegebedürftigen zusammengefasst haben. Vor diesem Hintergrund wird abschließend die Bedeutung der Bewältigung für die Selbstbestimmung diskutiert.

20.1. Einige Ursachen unterschiedlicher Bewältigungsweisen

Bei der Analyse der Interviews mit den Pflegebedürftigen und Pflegepersonen im Hinblick auf das Bewältigungsgeschehen stellte sich heraus, dass in ihrer Bedeutung für die Bewältigung zunächst zwei mögliche Ursachen von Pflegebedürftigkeit zu unterscheiden sind: Die von uns befragten hochaltrigen Pflegebedürftigen (über 85 Jahre alt) können ihre Bedürfnisse offensichtlich leichter an die Einschränkungen anpassen, insbesondere wenn ihre Pflegebedürftigkeit überwiegend altersbedingt ist und allmählich fortschreitet. Sie gehen die Ausgestaltung ihres Pflegearrangements einerseits gelassener, andererseits nötigenfalls auch aktiver an. Anders geht es unabhängig vom Lebensalter vielen von denjenigen, die durch einen Schlaganfall oder andere plötzlich eintretende Ereignisse pflegebedürftig und abhängig werden. Sie leiden unter ihrer Hilflosigkeit und können der Zukunft kaum mehr Positives abgewinnen. So fehlt es ihnen auch an Kraft und Interesse, auf die Gestaltung ihres Pflegealltags aktiv Einfluss zu nehmen. Diese zugespitzte Beschreibung gibt natürlich nur eine Tendenz wieder, wir haben auch mit sehr passiven, altersbedingt Pflegebedürftigen und aktiven, zuversichtlichen Menschen gesprochen, die einen schweren Schlaganfall zu bewältigen hatten.

Weiterhin hat die Längsschnittstudie gezeigt, dass es wichtig ist, zu berücksichtigen, zu welchem Zeitpunkt nach Eintritt eines kritischen Lebensereignisses die Befragung

durchgeführt worden ist, denn die Bewältigung sieht gleich zu Beginn der Pflegebedürftigkeit oft anders aus als später. Häufig bestätigte die zweite Befragung unseren Eindruck aus dem ersten Interview, dass vor allem zu Beginn der Pflegebedürftigkeit und bei akuten Krisen zunächst Verzweiflung, Resignation und/oder hadernde Elemente die Bewältigung dominieren, bis sich die Umgangsweise mit der Situation stabilisiert hat und aktivere und zuversichtlichere Sichtweisen die Oberhand gewinnen. Das ist auch der Fall, wenn es zu Veränderungen der äußeren Lebensumstände wie beispielsweise einem Umzug in ein Heim oder einem Wechsel der informellen Pflegepersonen kommt. So fanden wir beispielsweise bei Frau S., einer 71-jährigen Pflegebedürftigen, die auf einem Dorf in den neuen Bundesländern unter sehr einfachen Wohnbedingungen lebte, zum Zeitpunkt des ersten Interviews trotz einer zuversichtlichen Grundhaltung einen hohen Anteil an resignativen und hadernden Elementen. Der Pflegedienst war erst wenige Wochen in die Unterstützung involviert, so dass sie noch sehr damit beschäftigt war, sich damit abfinden zu müssen, dass die Hilfe allein durch informelle Helfer nicht mehr zu leisten war. Zum Zeitpunkt der zweiten Befragung lebte sie bereits mehrere Monate in einem Heim. Sie hatte sich dort gut eingelebt, hatte durch die verbesserten Wohnbedingungen eine höhere Lebensqualität und wirkte zuversichtlich-gelassen.

Das gleiche Phänomen zeigte sich auch bei Frau R., die im ersten Interview recht gelassen mit ihrer Situation umging. Sie hatte dann aber vor der zweiten Befragung innerhalb eines halben Jahres neben dem Verlust ihres pflegenden Ehemannes noch zwei weitere Todesfälle von nahen Verwandten zu verkraften. Auch bei ihr kamen in der Bewältigung erst allmählich wieder zuversichtlichere Anteile dazu. In den akuten Krisensituationen sind viele der befragten Betroffenen vor allem mit sich selbst beschäftigt und in ihrem Anspruch auf Teilhabe an der Steuerung sehr zurückhaltend, erst nach einiger Zeit bringen sie sich wieder in die Entscheidungsprozesse ein. Diese Befunde deuten darauf hin, dass der Bewältigungsprozess verschiedene Phasen durchläuft. Hier könnten sich weitere Forschungen anschließen.

Der von uns erwartete Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Pflegebedürftigkeit und dem Anspruch auf Teilhabe an der Steuerung hat sich nicht bestätigt. Schon die erste Erhebung ergab im Querschnitt, dass schwerstpflegebedürftige Menschen mit Pflegestufe 3, beispielsweise Herr Na. und Frau Ce., genauso wie vergleichsweise wenig Beeinträchtigte in jeder Hinsicht an der Steuerung beteiligt sein und ihre Interessen vertreten können. Umgekehrt kann ihre Selbstbestimmung unabhängig vom Grad der Pflegebedürftigkeit empfindlich eingeschränkt sein, wie bei der halbseitig gelähmten und weitgehend immobilen Frau C. (Pflegestufe 3) oder der zunächst nur hilfebedürftigen Frau

Q. Die Nachbefragung bestätigte diesen Befund insofern, als sich die Teilhabe der befragten Pflegebedürftigen an der Steuerung auch dann nicht veränderte, wenn sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert und sie eine höhere Pflegestufe bekommen hatten. Spätestens nachdem akute Krisen wie plötzlich notwendige Krankenhausaufenthalte überwunden waren, kehrten sie in der Regel zu ihren gewohnten Umgangsweisen mit der Situation zurück.

Bei den befragten Pflegebedürftigen, die zwischen der ersten und zweiten Erhebung keine größeren Veränderungen in den Lebensumständen zu verarbeiten hatten, blieben die Bewältigungsstrategien unverändert. Trotz der erkennbaren Phasen konnten wir aber auch bei den meisten anderen Pflegebedürftigen eine Kontinuität in der Bewältigung feststellen, die sich in ihren biografischen Erzählungen wiederfindet. Dazu lieferten vor allem die Antworten auf die Fragen nach der rückblickenden Beurteilung des gelebten Lebens und die Einschätzungen der eigenen Handlungskompetenz wichtige Hinweise. Wer sich, wie z. B. Herr W. und Frau G., in den Erzählungen von früher immer als aktiv darstellt und von der Durchsetzung eigener Vorstellungen trotz widriger Umstände berichtet, kann auch die Lebenssituation Pflegebedürftigkeit eher als Herausforderung betrachten. Die internalen Kontrollüberzeugungen wirken bei ihnen offensichtlich fort. Andere, z. B. Frau Ta. und Herr Sch., die als Pflegebedürftige ihren Alltag eher passiv über sich ergehen lassen, schildern ihren Lebenslauf mehr als Verkettung positiver wie negativer äußerer Umstände, denen sie sich jeweils mehr oder weniger angepasst haben. Auch das deutet auf eine Kontinuität ihrer mehr externalen Kontrollüberzeugungen. Eine Ausnahme ist hier Frau C., bei der es uns nicht gelungen ist, aufzuklären, ob sich ihre Bewältigungsstrategien oder vielleicht die ganze Persönlichkeit durch die Pflegebedürftigkeit oder die sie bedingenden Krankheiten erheblich verändert haben. In jedem Fall ist das Bild ihrer früheren Bewältigung in den übereinstimmenden biografischen Schilderungen der Arrangementbeteiligten nicht mit dem heute zu beobachtenden in Einklang zu bringen.

Die Bewältigung der Pflegebedürftigkeit ist also insgesamt geprägt von der Plötzlichkeit bzw. Allmählichkeit ihres Beginns, vom Alter der Betroffenen und von ihren lebenslang erprobten Kontrollüberzeugungen und Strategien. Der Bewältigungsprozess verläuft darüber hinaus in Phasen, bei denen die Reaktion auf akute Krisen, in der die Konzentration auf das aktuelle Problem offensichtlich auch die Teilhabe an der Steuerung des Pflegearrangements einschränkt, zu unterscheiden sind von den Umgangsweisen in einer stabilisierten Lebenssituation.

20.2. Bewältigungsstile

Entsprechend unserer Vermutung stießen wir bei den von uns Befragten zwar auf widersprüchliche Haltungen und Äußerungen, aber sehr oft auch auf durchgängige Orientierungen im Umgang mit dem kritischen Lebensereignis der Pflegebedürftigkeit. Wir konnten daher eine Reihe von Gemeinsamkeiten erkennen, die wir zu drei verschiedenen Bewältigungsstilen zusammengefasst haben:

- Der aktiv-kämpferische Stil
- Der zuversichtlich-gelassene Stil
- Der resignativ-angepasste Stil

Diese Stile haben wir unabhängig von den jeweiligen Pflegestufen bzw. Ausmaßen gesundheitlicher Einschränkungen gefunden. Sie sind als Typen zu betrachten, d. h. nicht alle Pflegebedürftigen, mit denen wir gesprochen haben, lassen sich genau einem dieser Stile zuordnen⁴⁷. Im folgenden stellen wir diese drei Bewältigungsstile vor und arbeiten ihre Bedeutung für die Selbstbestimmung und Teilhabe an der Steuerung heraus.

Bei der Analyse und Beschreibung der Bewältigung haben sich die im Theorieteil vorgestellten Kategorien (Umgang mit Grenzen, Wünschen und sozialen Kontakten, Anpassungs- und Konfliktbereitschaft, rückblickende Einschätzung des gelebten Lebens, Einschätzung der eigenen Handlungskompetenz, Blick in die Zukunft) sowie die Analyse der Kontrollüberzeugungen als hilfreich erwiesen. Besonders relevant für die Beurteilung des Einflusses der Bewältigung auf die Steuerung sind die Kategorien „Umgang mit Wünschen“, durch die zum Ausdruck kommt, ob und wie energisch die Pflegebedürftigen ihre Wünsche äußern, sowie die „Anpassungs- und Konfliktbereitschaft“, weil sich bei ihnen ein enger Zusammenhang mit dem Anspruch auf Selbstbestimmung und Teilhabe an der Steuerung gezeigt hat.

20.2.1. Aktiv-kämpferischer Bewältigungsstil

Diesen Bewältigungsstil finden wir sowohl bei Menschen, die altersbedingt pflegebedürftig geworden sind, als auch bei Pflegebedürftigen, die plötzlich in diese Situation gekommen sind. Nach unseren Kriterien gehen acht der in dieser Untersuchung vorge-

⁴⁷ Die Bewältigung von Frau H. schwankt stark zwischen Resignation und so übersteigerten Vorstellungen von ihren Möglichkeiten, dass wir sie zusammenfassend nur als eine Art Flucht aus der Realität interpretieren können. Bei anderen passen zwar viele der jeweiligen Kriterien für einen Bewältigungsstil, es gibt aber auch mehr oder weniger gegenläufige Tendenzen.

stellten 28 Pflegebedürftigen aktiv-kämpferisch mit ihrer Lebenssituation um, sechs von ihnen sind Frauen, zwei Männer.

Das auffälligste gemeinsame Merkmal dieser Gruppe ist ihre ausdauernde Bereitschaft, sich für ihre Interessen einzusetzen und für die Erfüllung ihrer großen und kleinen Wünsche hartnäckig nach Lösungen zu suchen. Dabei scheuen sie auch Konflikte nicht, was immer wieder zu Schwierigkeiten und Beziehungsabbrüchen führt. Sie sind aber alle aufgeschlossen für neue Kontakte und erzählen gern, so dass sie überwiegend in große und hilfreiche soziale Netzwerke eingebunden sind. Mit Ausnahme von Frau Z., die bei ihrem Neffen und seiner sie pflegenden Frau wohnt und dort immer wieder mit ihren Forderungen und Ansprüchen aneckt, und Frau T., die mit ihrem Sohn zusammenlebt, wohnen alle von uns befragten Pflegebedürftigen mit aktiv-kämpferischem Bewältigungsstil allein in einem eigenen Haushalt.

Die Beziehungen der aktiv-kämpferisch bewältigenden Pflegebedürftigen zu ihren Pflegepersonen aus Familie, Nachbarschaft oder Bekanntenkreis zeichnen sich zwar alle durch Verbindlichkeit aus, durchaus typisch sind aber wiederkehrende Auseinandersetzungen. Frau N. und ihr Neffe streiten oft lautstark, Herr L. schimpft über seine Tochter, die ihm dreimal in der Woche hilft, Herr W. hat Konflikte mit seiner Lebensgefährtin über den Sauberkeitsstandard seiner Wohnung usw.

Die bei diesen Pflegebedürftigen oft sehr ausführlichen biografischen Erzählungen belegen überwiegend ausgeprägte internale Kontrollüberzeugungen, sie beschreiben ihr gelebtes Leben als eine Kette mehr oder weniger schwerer Auseinandersetzungen, deren Ausgang aber meist auch mit dem zu tun hat, was sie selbst damals getan und entschieden haben.

Grenzen zu ertragen, fällt ihnen schwer: Entweder werden sie ignoriert, wie beispielsweise der Versuch des Neffen von Frau N., diese zum Sparen anzuhalten, indem er ihr ein Sterbegeldkonto einrichtete, das sie nicht mehr anrühren sollte, von dem sie sich aber trotzdem bediente. Oder sie werden als Herausforderung betrachtet, wie z. B. die Gehbehinderung durch Lähmungen infolge eines Schlaganfalls bei Herrn W. und Herrn L., die beide mehrmals täglich trainieren und üben, um wieder laufen zu lernen. Wenn es gar nicht anders geht, werden Grenzen auch hingenommen und als Basis für neue Orientierungen angenommen, wie beispielsweise bei Frau N. Sie wollte eigentlich nicht ins Heim, hat sich nach dem Umzug aber nicht mehr damit beschäftigt, dass sie dort gegen ihren ursprünglichen Willen hingebracht wurde. Stattdessen hat sie sofort (und recht erfolgreich) begonnen, auch im Heimleben ihre Vorstellungen energisch durchzusetzen.

Die aktiv-kämpferisch Bewältigenden blicken alle gern nach vorn, haben kleinere oder größere Zukunftspläne, für die sie sich einsetzen. Frau D. liebt es beispielsweise, ihre Wohnung umzugestalten. Obwohl sie selbst nicht mehr viel tun kann und ihre Söhne und deren Familien unmissverständlich ihren Unwillen zu weiteren Umräum- und Renovierungsarbeiten bekundet haben, schmiedet sie Pläne und sucht anderweitig nach Unterstützung. Herr L. hatte den Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik nach seinem Schlaganfall so genossen, dass er in der Zeit zwischen den beiden Befragungen seinen Plan umsetzte, dort noch einmal „Urlaub“ zu machen.

Wie schwer es den Aktiv-kämpferischen fallen kann, ein einmal ins Auge gefasstes Ziel aufzugeben, erfuhren wir u. a. bei der zweiten Befragung der Herren W. und L. Beide können sich beim besten Willen selbst nicht mehr vormachen, dass sie jemals wieder allein werden laufen können. Herr L. ist immer wieder beim Training gestürzt, hat stundenlang liegend auf Hilfe warten müssen. Beide trainieren weiter, aber weniger, und trauern und hadern mit ihren körperlichen Einschränkungen. Herr W., der außerdem inzwischen von seiner Lebensgefährtin verlassen worden ist, fühlt sich oft allein und ist insgesamt viel mutloser. Mit Unterstützung seiner Tochter hat er sich in einem Heim angemeldet, das er kennt und von dem er sich vor allem Gesellschaft und Trost verspricht.

Zusammenfassung: Die aktiv-kämpferisch Bewältigenden Pflegebedürftigen möchten alle selbst bestimmen und erheben deshalb Anspruch auf Teilhabe an der Steuerung. Obwohl sie Konflikten nicht aus dem Weg gehen, können sie ihre Belange trotzdem nicht immer nach ihren Vorstellungen steuern.

20.2.2. Zuversichtlich-gelassener Bewältigungsstil

Diesen Bewältigungsstil pflegen besonders hochbetagte Personen, die aufgrund ihres Alters pflegebedürftig geworden sind und Pflegebedürftige, die bereits viele Jahre Hilfe und Pflege benötigen. Wir haben zwölf (neun Frauen, drei Männer) der befragten 28 Pflegebedürftigen diesem Stil zugeordnet.

Die zuversichtlich-gelassen Bewältigenden blicken typischerweise zufrieden auf ein erfülltes Leben zurück. Sie schätzen ihre Situation und die ihnen verbliebenen Möglichkeiten realistisch ein. Sie trauern weniger den verlorenen Fähigkeiten und Gelegenheiten nach, als sich an dem zu freuen, was sie noch haben und noch können. Besonders Herr O. und Herr Cu. beschäftigen sich eher wenig mit dem (Pflege-)Alltag, das überlassen sie ihren Ehefrauen. Herr O. schriftstellert selbst, liest viel und hört Musik. Herr Cu. hat ein bewegtes Leben mit vielen Auslandsaufenthalten hinter sich, so dass er am liebsten in

seinen Erinnerungen schwelgt und Erinnerungsstücke, Bücher usw. betrachtet. Aber auch die anderen finden immer wieder etwas, worüber sie sich freuen. Frau M. bedauert zwar beispielsweise, dass sie nun im Frühling nicht mehr nach draußen kann, freut sich aber darauf, dass ihr ein Nachbar bald Blumen kaufen und ihr den Balkon und damit die Aussicht frühlinghaft gestalten wird.

Aus ihren biografischen Schilderungen lässt sich entnehmen, dass die zuversichtlich-gelassenen Pflegebedürftigen typischerweise früher ebenso wie heute ihre Wünsche auf von ihnen als mit entsprechendem Einsatz erreichbar eingeschätztes konzentriert haben. Herr Ma. nutzte beispielsweise die Zeit, bevor er von seinem Vater den Hof übernehmen sollte, um seine anderen beruflichen Interessen zu verwirklichen. Frau S. hat sich bei der Arbeit in der LPG⁴⁸ immer sehr angestrengt, weil ihr die Anerkennung, die sie dafür bekam, sehr wichtig war, vielleicht auch als Ausgleich dafür, dass sie ein uneheliches Kind hatte. Die Biografien der Zuversichtlich-gelassenen sind vom Erreichen gesteckter Ziele gekennzeichnet. Entsprechend begegnen sie ihrer Pflegebedürftigkeit insgesamt abgeklärt. Sie arrangieren sich mit ihren Einschränkungen und konzentrieren ihre Kräfte auf das, was ihnen wirklich wichtig ist und noch geht, wie Frau P., die sehr gern Radio hört, aber nach dem Umzug zu ihrer Tochter erst wieder einen Sender finden musste, der ihr zusagt.

Der Zukunft blicken sie gelassen entgegen. Einige sprechen sehr selbstverständlich über ihr nahendes Lebensende, wie Frau Q. (89) und Frau M.(94). Beiden geht es nicht darum, endlich sterben zu wollen, aber das Wissen, dass der Tod in nicht allzu weiter Ferne ist, ist eher Beruhigung als Bedrohung:

„So traurig wie's ist, nech? Ja. Und wir wissen ja alle, das ist ja Geburt und Sterben, nicht? Und überhaupt wenn man dieses hohe Alter hat...“ (Frau Q., 632)

Realistisch sind auch die Zukunftserwartungen von Frau S.. Angesichts ihrer Wohnsituation mit Ofenheizung und Toilette auf dem Hof und ihrer fortschreitenden Parkinsonschen Krankheit schätzte sie im ersten Interview richtig ein, dass es leicht passieren könnte, dass sie doch noch in ein Heim umziehen müsste, was dann auch geschah.

Im Umgang mit ihren Pflege- und Netzwerkpersonen erwarten die zuversichtlich-gelassenen Bewältigenden nichts Unmögliches. Sie äußern aber ihre Wünsche und wissen sich

⁴⁸ Landwirtschaftliche Produktionsgenossenschaft, DDR-übliche Betriebsform auf dem Land.

gegen Zumutungen zu wehren, wie Frau A., die den sie versorgenden NachbarInnen nötigenfalls sehr genau ihre Vorstellungen mitteilt. Konflikte werden ausgetragen, wie zwischen Frau Re. und ihrem Sohn, der darauf bestand, ihr eine komfortablere Wohnung zu suchen, weil er die vorherige ungeeignet fand, beide aber sicher waren, nicht zusammenwohnen zu wollen. Nun hat sie eine im gleichen Dorf. Von den zwölf Zuversichtlich-gelassenen leben vier zwar allein in einem eigenen Haushalt, bekommen aber viel Unterstützung von den in der Nähe wohnenden (Schwieger-)Kindern. Die anderen sieben wohnen mit ihren pflegenden EhepartnerInnen oder (Schwieger-) Kindern zusammen. Nur eine, Frau M., lebt ganz allein und hat keine Familienangehörigen in der Nähe. Sie hat aber ein gutes Verhältnis zu ihrer Nachbarschaft. Alle Befragten mit diesem Bewältigungsstil haben soziale Kontakte zumindest zu einigen Familienangehörigen, die sie auch schätzen und pflegen, niemand ist ganz isoliert.

Obwohl ihre Gelassenheit und Zuversicht auch mit ihrer Anpassungsfähigkeit an als unabänderlich Akzeptiertes zusammenhängt, sind die befragten Pflegebedürftigen mit dem entsprechenden Bewältigungsstil sehr wohl in der Lage, ihre Interessen zu wahren, wenn das nötig wird. Dies zeigt u. a. das Beispiel von Frau Re., die zwar vom Dorf kommt und großen Respekt vor Ärzten hat, die aber ihr zweites Bein entschlossen vor der Amputation bewahrt und sich dafür extra in ein anderes Krankenhaus hat verlegen lassen. Oder das von Herrn Ma., der die professionellen Pflegekräfte, die ihn waschen sollen, schließlich wegschubst, wenn er mit ihrem Tun nicht einverstanden ist und sie auf seinen verbalen Protest nicht eingehen. Entsprechend bringen sie sich in die Steuerung ihrer Pflegearrangements immer dann ein, wenn sie das für nötig halten. Viele Entscheidungen, die ihnen nicht so wichtig sind oder bei denen sie Menschen, denen sie vertrauen, für kompetent halten, überlassen sie anderen.

Zusammengefasst setzen die zuversichtlich-gelassenen Bewältigenden selbstbestimmt Prioritäten hinsichtlich der Fragen, in denen sie steuern möchten, die sie delegieren oder einfach anderen überlassen. Sie haben einen realistischen Blick für ihre Fähigkeiten und Möglichkeiten und reiben sich nicht an Problemen auf, die ihnen unlösbar erscheinen. Ob sie auf diese Weise erreichen, dass ihre Versorgung und ihr Alltag ihren Vorstellungen entsprechen, hängt allerdings noch von vielen anderen Bedingungen ab.

20.2.3. Resignativ-angepasster Bewältigungsstil

Bei diesem Bewältigungsstil fanden wir keinen Zusammenhang mit den Ursachen der Pflegebedürftigkeit oder dem Alter. Wir haben den Umgang von sechs der befragten

Pflegebedürftigen mit ihrer Lebenssituation diesem Bewältigungsstil zugeordnet, vier davon sind weiblich, zwei männlich.

Die Pflegebedürftigen mit diesem Bewältigungsstil sind resigniert und können der Zukunft nichts Positives mehr abgewinnen. Sie haben keine Hoffnung auf Verbesserungen und beklagen, nicht sterben zu dürfen, wie Frau Ta. (88), die meint, sie krabbele hier schon viel zu lange herum. Sie leidet darunter, sich unnütz zu fühlen, und anderen zur Last zu fallen. Das ist auch für Frau C. nur schwer zu ertragen, die im Haushalt der Schwiegertochter lebt und nach mehreren Schlaganfällen bis auf das selbstständige Essen völlig auf Hilfe angewiesen ist. Für Frau F., die ebenfalls bei ihren (Schwieger-)Kindern lebt, ist klar, dass sie sich deshalb dort anpassen muss, weil sie nichts mehr arbeiten kann.

Die Pflegebedürftigen mit diesem Bewältigungsstil pflegen ihre sozialen Kontakte nicht aktiv. Deshalb haben einige nur noch zu wenigen anderen Menschen Kontakt. Frau Ta. beispielsweise wird von einem Pflegedienst versorgt, die Tochter wohnt weit weg, hin und wieder sieht sie eine Nachbarin oder telefoniert mit einer Nachbarin und Freundin. Die meisten der befragten Resignativ-angepassten leben sehr zurückgezogen. Herr Sch. möchte seine Wohnung z. B. gar nicht mehr verlassen, weil er sich mit dem Rollstuhl und seinem amputierten Fuß draußen auf der Straße schämt. Frau C., die bei der Familie ihres Sohnes lebt, spricht selbst in diesem Kreis kaum mehr.

Bei der rückblickenden Einschätzung der Vergangenheit zeigen sich zwei für diesen Bewältigungsstil typische Muster: Die Befragten schilderten sie uns entweder wehmütig als schöne Zeit, der sie nachtrauern, weil sie unwiederbringlich vorbei ist. Oft steht im Mittelpunkt der Erinnerungen eine als glücklich und bereichernd erlebte Partnerschaft, wie bei Frau Ta. und Herrn Sch., der seine Frau noch Jahre nach ihrem Tod sehr vermisst. Bei Frau C., die auch im Interview recht einsilbig antwortet, leuchten die Augen auf und sie strahlt, wenn sie von ihrem Heimatdorf, ihrem Haus und ihren Aufgaben dort erzählt. Bei der anderen Variante wird das zurückliegende Leben eher als ewige Mühsal und Plage dargestellt. So fühlt sich Herr U. vom Leben insgesamt schlecht behandelt.

Gemeinsam ist beiden biografischen Darstellungen die Wahrnehmung als schicksalhaftes und von den Befragten zwar erlebtes, aber nicht beeinflussbares Geschehen. Die dabei zum Ausdruck kommende Geringschätzung der eigenen Handlungskompetenz setzt sich im Umgang mit dem Pflegebedarf fort. Wenn überhaupt, äußern die Befragten Wünsche fast nur auf Nachfrage, was die pflegenden (Schwieger-)Töchter von Frau F. und Frau C. im Alltag als belastend empfinden. Sie passen sich allen Notwendigkeiten an, weil sie sich

das Recht, Wünsche zu haben nicht zugestehen. An Grenzen stoßen sie möglichst erst gar nicht, sie entwickeln beispielsweise auch nur wenig Ehrgeiz, ihren körperlichen Zustand durch eigene Anstrengungen zu verbessern.

Daher verwundert es nicht, dass die von uns befragten resignativ-angepassten Pflegebedürftigen auch Konflikten eher aus dem Weg gehen. Erst wenn für sie ganz existenzielle Fragen berührt werden, setzen sie sich zur Wehr: So Frau C., die auf keinen Fall ins Heim möchte, oder Herr Sch., der sich mit all seiner verbliebenen Energie dagegen wehrt, noch einmal ins Krankenhaus zu müssen.⁴⁹

Zusammengefasst nehmen die resignativ-angepasst Bewältigenden ihre Situation weitgehend passiv hin. Sie vertreten ihre Interessen nur selten direkt und unüberhörbar. Sie glauben nicht an die Erfüllbarkeit ihrer Wünsche und erheben daher nur punktuell Anspruch auf Teilhabe an der Steuerung ihrer Arrangements. Wenn niemand da ist, der ihnen die Regelung ihrer Angelegenheiten abnimmt, steuern sie auch selbst.

20.3. Fazit

Die Darstellung der drei Bewältigungsstile verdeutlicht, wie unterschiedlich die Menschen mit dem kritischen Lebensereignis der Pflegebedürftigkeit umgehen. Sowohl die Erzählungen aus den Lebensgeschichten der Betroffenen als auch die Auswirkungen ihrer Erfahrungen in den Aushandlungsprozessen bestätigen die von uns vermutete sozialisatorische Prägung der Bewältigung. Die Bewältigungsstile beschreiben in graduellen Abstufungen, wie die Pflegebedürftigen mit ihren Wünschen umgehen und wie hoch ihre Bereitschaft ist, sich anzupassen oder Anspruch auf Teilhabe an der Steuerung zu erheben und für die Durchsetzung der Wünsche und Bedürfnisse auch Konflikte einzugehen (vgl. Tabelle 2). Auf dem Weg zu einem Pflegearrangement, über dessen Ausgestaltung die Betroffenen jeweils selbst entscheiden, müssen diese auf den verschiedenen Bewältigungsstilen beruhenden Unterschiede berücksichtigt werden.

⁴⁹ Zufall oder Vorahnung: Frau C. starb kurze Zeit vor dem von Sohn und Schwiegertochter durchgesetzten Umzug in ein Pflegeheim, Herr Sch. bei dem gefürchteten und von ihm letztlich doch nicht zu verhindernden Krankenhausaufenthalt.

Tabelle 2: Merkmale der Bewältigungsstile

	Aktiv-kämpferisch	Zuversichtlich-gelassen	Resignativ-angepasst
Umgang mit Wünschen	Haben und äußern Wünsche	Wünschen nichts „Unmögliches“	Gestehen sich kaum Wünsche zu
Anpassungs- und Konfliktbereitschaft	Geringe Anpassungs- und hohe Konfliktbereitschaft	Anpassungs-, aber je nach subjektiver Bedeutsamkeit auch konfliktbereit	Hohe Anpassungs- und niedrige Konfliktbereitschaft
Anspruch auf Steuerung	Hoch	Je nach subjektiver Bedeutsamkeit	Niedrig

Zusammengefasst hat sich gezeigt, dass der Bewältigungsstil entscheidend dafür ist, wie sehr die befragten Pflegebedürftigen darauf drängen, an der Steuerung ihrer Angelegenheiten beteiligt zu werden. Wird dieses Streben noch ergänzt durch die Bereitschaft, für die Durchsetzung der eigenen Interessen Konflikte einzugehen, verbessern sich die Chancen auf eine selbstbestimmte Gestaltung des Lebensabends weiter. Allerdings gibt es noch eine Vielzahl weiterer Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit sich die Interessen der Pflegebedürftigen auch in den Ergebnissen der Steuerungsprozesse widerspiegeln. Das nächste Kapitel zeigt deshalb, welche Bedeutung den sozialen Beziehungen der Betroffenen zukommt.