

**Männer in der Partnerinnenpflege:
Anmerkungen zur Produktion ihres Gefühl der „Zufriedenheit“¹⁾**

In den Beiträgen des heutigen Vormittags habe ich verschiedentlich gehört, dass Männer einen gesundheitlichen Zustand „verdrängen“, „schwer mitteilen können“ oder auch „ausblenden“.

Ich meine, dass wir es nicht bei einer solch oberflächlichen Defizitsicht belassen dürfen. Bevor wir vorschnell Angebote der Information und Aufklärung unterbreiten, sollten wir genauer hinschauen und sehen: *Wie* erfolgt dieses „Verdrängen“, *wie* „blenden“ die Männer Sachverhalte aus? Es geht mir also um die interpretativen Leistungen dieser Männer, die wir erkennen, stärker würdigen und schliesslich in der Entwicklung lebensnaher Angebote auch „verrechnen“ müssen. Wenn ich in meinem folgenden Beitrag versuche, verstehend an die Erfahrungen pflegender Männer anzuknüpfen, so bewege ich mich in diese Richtung.

Im Rahmen einer Forschungsstudie habe ich mit über 60 älteren Männern, die ihre Partnerin pflegen, intensive Interviewgespräche geführt. Diese Männer äusserten fast ausnahmslos ein Gefühl tiefer „Zufriedenheit“ mit ihrer Sorgearbeit. Einer dieser Männer, der seine schwerst demenzkranke Frau pflegt, brachte das so auf den Punkt: „So makaber und fatal es klingen mag: Irgendwie habe ich bei aller Grausamkeit und allem Schrecken doch auch ein Gefühl der Zufriedenheit.“ Das heißt: Trotz enormer Belastungen entwickeln diese pflegenden Männer positive Gefühle.

Zufriedenheit in dieser als „weiblich“ geltenden Pflegerolle? Da drängt sich die Frage auf: Warum sind pflegende Männer trotz objektiv hoher Belastung mit ihrer Sorgearbeit zufrieden? Ich werde versuchen, diesen überraschenden Befund zu deuten.

Eine kurze Vorbemerkung ist notwendig: Ich betrachte das Gefühl der Zufriedenheit hier nicht als biologischen, naturhaften Zustand, der sich von alleine einstellt; vielmehr spielen die Männer eine aktive Rolle bei der Generierung dieses Gefühls, indem sie ihre Situation unter Benutzung bestimmter Normen und Regeln interpretieren (Soziologen sprechen von Gefühlsarbeit). Und es sind dies hier vor allem Vorstellungen von „Männlichkeit“. Ich betrachte „Männlichkeit“ in diesem Zusammenhang demnach als interpretative Ressource pflegender Männer zur Produktion ihrer „Zufriedenheit“.

Mein Beitrag erfolgt in folgenden fünf Schritten:

- 1) Ausgangssituation: Motive der pflegenden Männer
- 2) Beispiele für Praktiken gender-inszenierter Sorgearbeit
- 3) Bedeutungsgebung und Bewertung aus Sicht der Männer
- 4) Umgang mit neuem Gefühlserleben
- 5) Zusammenfassung

¹⁾ Text eines Vortrags auf dem 2. Männergesundheitskongress der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA, 28. März 2014 in Berlin

1. Ausgangssituation: Voraussetzungen der Pflegeübernahme

Als Rahmenbedingung einer Pflegebereitschaft des Mannes möchte ich hier nur die drei wichtigsten Punkte erwähnen.

- a) Anders als auf Frauen lastet auf Männern kein sozialer Erwartungsdruck, eine Pflege zu übernehmen.
- b) Pflegende Männer – und das sind in der überwiegenden Mehrzahl Männer im Rentenalter – nennen als starkes Motiv die gelungene Partnerschaft, mit ihren Worten: Sie pflegen aus „Liebe“. Pflegende Frauen hingegen umschreiben die Angehörigenpflege eher in Begriffen der Pflicht.
- c) Für den Mann ist die Pflegeübernahme in der Regel mit einem Wechsel verbunden, nämlich von der Öffentlichkeit der Erwerbssphäre in die Privatheit des Familienlebens.

2. Praktiken gender-inszenierter Sorgearbeit

In meinen biografisch orientierten Interviewgesprächen habe ich den Männern Raum gegeben, zunächst ihre Vorstellungen von Männlichkeit darzustellen, bevor sie zuletzt über die aktuelle Pflege erzählten.

Dabei wurde deutlich, dass die Männer demonstrativ jene Fertigkeiten und Fähigkeiten in den Vordergrund rücken und betonen,

- a) die sie als „männlich“ ansehen
- b) die sie zugleich den Frauen absprechen
- c) und die einen Bezug zu ihrer beruflichen Arbeit aufweisen.

Ich zeige Ihnen nun ein paar besonders augenfällige Beispiele solcher gender-inszenierten Praktiken.

(Die nun präsentierten fotografischen Dokumentationen
sind aus Gründen des Urheberrechts an dieser Stelle nicht
widergegeben)

(a) Herr Po., Mechaniker und Hobby-Pilot, präsentiert mir stolz einen ausgedienten Motorkran, den er geschweißt und instandgesetzt hat. Damit setzt er seine gelähmte Ehefrau vor dem Haus von einem treppengängigen Rollstuhl um in einen Straßenrollstuhl und ermöglicht ihr längere Spaziergänge. In den Abendstunden sitzt er bei seiner Frau auf dem Bettrand: Er hat einen Flugsimulator herangerückt und die beiden unternehmen wie in früheren Jahren „Rundflüge über Deutschland“, inklusive „schwierige Landeanflüge“.

(b) Herr K., Techniker, akzentuiert mir gegenüber die Pflege seiner stoma-versorgten Frau als technische Herausforderung. Er bastelt neuartige Adapter und Überleitungen, die „selbst den Lieferanten“ verblüffen. Seine Problemlösungen seien sogar von einer Palliativstation übernommen worden. Bezeichnenderweise spricht er von „Betriebsblindheit“, als er bei seiner Demonstration eine Kleinigkeit übersieht.

(c) Herr L., Schreiner und Hobby-Musiker, tüftelt und arbeitet unablässig an Objekten, die seiner demenzkranken Frau und weiteren Helfern das Leben und die Arbeit erleichtern. So hat er beispielsweise ein Spezialbett mit Zubehör gebaut, inklusive klappbarer Massagebank. In den Abendstunden spielt er täglich mit Mundharmonika oder Klavier Volkslieder, in die seine Frau einstimmen kann.

(d) Herr T., Fachmann für Marketing- und Kommunikation, sucht einen rationalen, forschungsgeleiteten Zugang zum Leiden seiner alzheimer-kranken Frau: Er beobachtet minutiös die Veränderungen ihrer Ressourcen und Defizite, und zwar unter Zuhilfenahme einer medizinischen Karte der Hirnregionen. Auf diese Weise verortet und bemisst er gewissermaßen verbliebene und schwindende Kompetenzen. Er registriert und dokumentiert penibel die Erfolge oder Misserfolge bestimmter anregender Handlungen, und richtet sein pflegerisches Handeln im weiteren danach aus.

(e) Herr E., Ingenieur, wollte Blickkontakt zu seiner alzheimerkranken Frau. Darum hat er einen Rollstuhl so konzipiert, daß er sich mit seiner Frau von Angesicht zu Angesicht unterhalten kann. Der Rollstuhlhersteller fand die Idee prima, veranschlagte jedoch einen Vorlauf von 3 bis 4 Jahren bis zur Marktreife. Daraufhin hat Herr E. den Rollstuhl kurzentschlossen für 450 EUR umbauen lassen. Und nicht zuletzt hat er gegenüber der Kasse die Kostenübernahme durchgekämpft.

An dieser Stelle ein kleiner Hinweis: Viele gängige Hilfsmittel waren schon vor Markteinführung von pflegenden Männern erbastelt worden, wie mir ältere Pflegekräfte versicherten.

(f) Und zu guter letzt eine buchstäblich „abgefahrene“ Erfindung. Hier sehen Sie Herrn Pa., 75 Jahre alt und Besitzer eines Elektro-Rollers. Herr Pa. pflegt seine 86jährige Freundin. Für sie hat er einen Anhänger gebaut. Stolz erzählt er: „Der Anhänger ist ein alter Friseurstuhl. Hab ich für meine Hilde alles selbst gebastelt.“

3. Bedeutungsgebung und Bewertung aus Sicht der pflegenden Männer

Welche Bedeutung messen die pflegenden Männer nun selber derartigen Zurschaustellungen bei?

Folgendes zeigte sich in den Interviews: Die Männer interpretieren und bewerten die von ihnen akzentuierten Sorgepraktiken unter Rückgriff auf ihre jeweiligen Vorstellungen von „Männlichkeit“. Konkreter heißt das:

- Die Männer sehen sich als diejenigen im Pflegegeschehen, die weiterhin Kontrolle ausüben und die Wesentlichen zum Wohle ihrer Patientin bewirken
- sie sehen sich in der Verantwortung und äussern Produzentenstolz
- sie erleben sich in biografischer Kontinuität und in einer gewissen „männlichen“ Distanz zur einschnürenden („weiblichen“) Pflegerolle.

3. Umgang mit ungewohntem Gefühlserleben

Nun verstellen derartige gender-Inszenierungen leicht die Tatsache, dass diese Männer in einer emotional aufgeladenen, engen persönlichen Beziehung pflegen und dort auch körpernahe Pfllegetätigkeiten ausüben – die Männer sprechen allerdings nur zögernd oder gar nicht darüber. Die emotionalen Herausforderungen, die aus der ungewohnten Intimität resultieren, sind in kruden Umfrageergebnissen bislang nicht zur Sprache gekommen. Erst wenn die Männer raumgreifend über ihren Alltag berichten (in manchen Fällen auch erst auf meine gezielte Nachfrage) zeigt sich, dass sie auch Aufgaben wie etwa Vorlagenwechsel oder Waschungen wahrnehmen, dass sie mit ihrer Partnerin leiden, lachen und auch weinen. Kurzum: Von einem eher distanzierten, kühl-rationalen Management, wie es manche gerontologischen Beiträge unterstellen, kann keine Rede sein.

Spurlos geht diese neue Nähe nicht an den Männern vorbei. Fast alle der interviewten Männer berichten von neuen irritierenden Erfahrungen. Dazu ein Zitat eines Mannes: „Man muss ein bisschen ausjammern – tut gut! Letztes mal habe ich den Bruder angerufen. Erstmals hat er geheult am Telefon, dann habe ich geheult. Hab ich gesagt: ‚Sind wir schon beide alte blöde Säcke oder was!?‘ – Heulen am Telefon – so ist das. Ja, man wird da auch irgendwie empfindlicher.“

Die neue Nähe führt zu subjektiven Empfindungen und entsprechenden Selbstbeobachtungen, über die die Männer nur tastend und zögerlich berichten, weil ihnen dafür die Worte fehlen. Diese neuen Empfindungen und Gefühle sind noch nicht sozial ausgeformt und auf den Begriff gebracht: Eine von etlichen Männern benutzte Metapher lautet: „Es wachsen einem so feine Härchen“.

Die meisten Männer bewerten diese neuen Empfindungen durchaus als bereichernd – auch wenn sich daraus irritierende Widersprüche zu ihrem männlichen Selbstbild ergeben. Ich habe in diesem Zusammenhang von einer wachsenden Rezeptivität gesprochen: Die Empfänglichkeit für Sinneseindrücke scheint zu wachsen: Viele Männer fühlen sich als Folge ihrer Sorgearbeit lebendiger, wärmer, kontaktfreudiger.

Allerdings fällt es nicht pflegenden Männern leicht, mit derartigen Gefühlserfahrungen umzugehen. So fällt es pflegenden Männern in manchen Situationen schwer, ihre innerseelischen Konflikte als ihre eigenen zu erkennen: Sie neigen dann dazu, diese Konflikte einzelnen äußeren Umständen zuzuschreiben, beispielsweise den Ärzten oder den Pflegekräften. Gerade weil die Männer in ungewohnt abgeschiedener häuslicher Privatheit pflegen, besteht die Gefahr, dass sie ihre Stimmungen, ihre möglicherweise aggressiven Impulse und ihre inneren Konflikte in die Aussenwelt verlagern. Ich habe in den Gesprächen etliche Hinweise gefunden, daß sich ein brisantes Gemisch von Affekten ansammeln und sich bei passender Gelegenheit impulsiv und unvermittelt nach aussen entladen kann. Viele Männer berichten von Konflikten und Zusammenstößen mit Personen aus dem Pflegeumfeld. Ironischerweise bestätigt sich der Mann in solchen Konfrontationen wiederum als richtiger „Mann“, der seine Frau beschützt und für sie kämpft.

4. Zusammenfassung

Ich komme damit zu einer zusammenfassenden Beantwortung meiner eingangs gestellten Frage nach der „Zufriedenheit“:

- 1) Der demonstrierte Pflegestil, d. h. die zur Schau gestellten Praktiken, entsprechen der Gender-Identität des Mannes, also seinem Gefühl, auch in der häuslichen Pflege ein „richtiger Mann“ zu sein.
- 2) Die vertraute „männliche“ Arbeitsorientierung bietet den Männern überhaupt erst die nötige Sicherheit, um als „Mann“ z. B emotionale Kompetenzen erweitern und „Geschlechter-Grenzen“ überschreiten zu können (z.B: gegen soziale Gefühlsregeln zu verstoßen: „*Männer weinen nicht ...*“)
- 3) Das Zusammenspiel zwischen Arbeitsorientierung und Gefühlsarbeit erlaubt somit Erfahrungen von Bereicherung und Belohnung; Pflege bedeutet somit nicht nur Belastung und Leid sondern bietet die Chance persönlichen Wachstums.

Ich habe in meinem Beitrag versucht zu zeigen, dass den pflegenden Männern jenes Gefühl der Zufriedenheit nicht in den Schoß fällt, dass sie vielmehr aktiv an dessen Herstellung arbeiten. Soziologen sprechen in diesem Zusammenhang von „Gefühlsarbeit“.

Ich will an dieser Stelle nicht unerwähnt lassen, dass die pflegenden Männer dies in Interaktion mit Personen aus ihrem sozialen Umfeld tun, u. a. mit den gepflegten Frauen, die sie in ihrer Männlichkeit bestärken. Aber auch das überwiegend weibliche Pflegepersonal kooperiert in diesem Punkt - wohl ohne sich dessen bewußt zu sein.

Ich möchte abschließend die Frage des Fachforums beantworten:

Nämlich die Frage: „Was brauche ich (hier: als pflegender Mann)?“ Ich meine, dass in erster Linie ein Erfahrungsaustausch zwischen den meist doch recht isoliert pflegenden Männern notwendig ist. Jenseits von Information und Aufklärung müssen Unterstützungsangebote darauf abzielen, Begegnungen und Kontakte zu schaffen, in denen die Männer sich über ihr Erleben austauschen können und ihre Erfahrungen festigen können.

Ich danke Ihnen für Ihr Interesse.

Kontakt: langehennig@t-online.de