

Zeitschrift: Frauezeitig : FRAZ
Herausgeber: Frauenbefreiungsbewegung Zürich
Band: - (1992-1993)
Heft: 44

Artikel: Trennung und Tod im Altersheim : Frauenbeziehung zwischen Pflegerin und Pensionärin
Autor: Salis Gross, Corina
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1054575>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 12.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

TRENNUNG UND TOD IM ALTERSHEIM

FRAUENBEZIEHUNG ZWISCHEN PFLEGERIN UND PENSIONÄRIN

Altersheime sind Einrichtungen, in denen vor allem Frauen leben und arbeiten. Und es sind Einrichtungen, in denen gestorben wird. Der Berufsalltag der Pflegerinnen ist von diesen zwei Bedingungen entscheidend geprägt.

Von Corina Salis Gross*

Pensionärinnen und Schwestern sind die Protagonistinnen der Beziehungen im Altersheim. Was sie verbindet, ist die Konfrontation mit dem anstehenden Tod, was sie trennt, ist ihre je unterschiedliche Nähe zum Lebensende, der Tod selbst.

Die Pensionärinnen

Im Altersheim verbringen vorwiegend alleinstehende hochbetagte Frauen ihren letzten Lebensabschnitt. Sie kommen hierher, weil sie nicht mehr ohne Betreuung oder Pflege in ihrem eigenen Haushalt leben können oder weil die informellen sozialen Netze sie nicht mehr tragen. Auch wenn Paare ins Heim eintreten, sind dafür in erster Linie die Gebrechlichkeit oder die soziale Isolation der Frauen ausschlaggebend. Sie sind gerade in den Partnerschaften dieser Generation der heute Hochbetagten zuständig für die soziale Absicherung und für die Alltagsaktivitäten zur Sicherung der Grundbedürfnisse. So oder so: Mit dem Eintritt ins Altersheim beginnt der letzte Lebensabschnitt. Der Umzug ins Heim wird oft als Schritt über die Grenze verstanden, welche jene «draussen» von denen «drinnen» trennt und die eine deutliche symbolische Markierung der gesellschaftlichen Ausgliederung der Personen darstellt, die am Ende ihres Lebens stehen. Der Heimeintritt wird deshalb als «sozialer Tod» interpretiert; er nimmt den körperlichen vorweg und konfrontiert alle Beteiligten (Berufsfrauen, Angehörige und Betagte selbst) mit der bevorstehenden Trennung durch den Tod.

Die Pflegerinnen

Betreut und gepflegt werden die Heimbewohnerinnen meist von jungen Frauen. Im untersuchten Altersheim macht der Frauen-

anteil 80% des Pflegepersonals aus. Das Durchschnittsalter liegt bei circa 30 Jahren. Die meisten Frauen arbeiten als «Hilfen», als Praktikantinnen oder als Schülerinnen, während ein kleiner Anteil an «Diplomierten» zusammen mit dem Heimarzt die medizinische Versorgung sichert. Viele dieser Frauen beschreiben ihre Anstellung im Heim als vorläufig: Sie befinden sich entweder in einer unschlüssigen Situation bezüglich ihrer Berufswahl, weil sie vor oder mitten in einer Ausbildung stehen, oder sie fassen einen Wechsel in ein anderes Heim oder Spital ins Auge. Im Durchschnitt bleiben die einzelnen Pflegerinnen achtzehn Monate. Der Berufsalltag ist also von einem ständigen Wechsel der Kolleginnen geprägt, von einer sich fortlaufend verändernden Zusammensetzung des Teams.

Arbeit und Beziehungen

Die kurze Anstellungsdauer der einzelnen Pflegerinnen im Heim kann als Strategie verstanden werden, die berufliche Belastung durch die Arbeit so nahe am Tod möglichst gering zu halten. Die Beziehungsszenarien im Heim erfahren aufgrund verschiedener Faktoren oft eine starke konfliktuelle Verdichtung, welche eine routinierte Berufsausübung erschwert und deshalb den Weggang als Lösungsstrategie nahelegt. Zwei dieser Faktoren sind besonders auffällig: Der Pflegeberuf weist eine grosse Nähe zur Familien- und Hausarbeit auf, und die Beziehungen zwischen Gepflegten und Pflegerinnen sind den familiären ähnlich. Sie sind jedoch durch die bevorstehende und irreversible Trennung durch den Tod bestimmt. Die Spannung zwischen dem Eintreten in diese engen und vertraulichen Beziehungen und dem gleichzeitigen Wissen um deren absehbaren Abbruch, welche sich daraus für die Pflegerinnen ergibt, beschreibt eine von ihnen so: «Hier musst du eine langfristige Beziehung planen. In der Hauspflege zum Beispiel, da weisst du: in zwei, drei Wochen bist du wieder weg. Oder im Spital ist die Beziehung auch kürzer. Aber hier kommst du unweigerlich in eine andere Position. Du bist Angestellte und gleichzeitig vertraute Bezugsperson. Viele Pensionärinnen haben gar keine Verwandten mehr und wollen deshalb eine engere Beziehung zu uns. Damit müssen wir im Heim leben. Wir müssen ständig das Verhältnis zwischen Nähe und Distanz ausloten. Lassen wir sie zu nahe an

uns heran, so fressen sie uns auf, halten wir zuviel Distanz, so haben wir Schuldgefühle, weil sich die Pensionärinnen beklagen.» Schon im Vokabular der Schwester wird deutlich, wie ein familiäres Beziehungsmuster aktiviert wird: Die Pensionärinnen erscheinen manchmal als hungrige Kinder an der Mutterbrust, die die Pflegerinnen auszusaugen drohen, wenn diese sich nicht eine Distanz verschern.

Verkehrung der Generationenrollen

Der Generationenunterschied zwischen Pflegerinnen und Pensionärinnen zeigt die Ähnlichkeit der Beziehungen im Altersheim mit denjenigen in der Familie. Allerdings verkehren sich dabei die Rollen. Besonders deutlich ablesbar wird dies an der Inkontinenz. Viele Pensionärinnen leiden darunter, dass sie ihre entsprechenden Körperfunktionen nicht mehr unter Kontrolle haben. Die Pflegerinnen wiederum stellen deswegen Analogien zwischen der Baby- und der Pflege der Alten her. Für die Beziehungen zwischen Pensionärinnen und Pflegerinnen stellt sich dadurch ein Gefälle her, das den Schwestern die versorgende Verantwortung für Menschen zuweist, die ihre Grossmütter sein könnten. Die Kleinkinderrolle, in welche die Gepflegten geraten, ist jedoch eine spezielle: Während Babies im Hinblick auf ihre zunehmende Selbständigkeit und Lebensfähigkeit gewaschen, geputzt und gepflegt werden, können die Betagten diese Fähigkeiten nicht mehr zurückgewinnen. Ihre Inkontinenz ist damit ein Zeichen des bevorstehenden oder des einsetzenden Sterbens. Falls die «anale Fixierung» für die Sozialisation von Schweizerinnen und Schweizern besonders charakteristisch ist, wie der Zürcher Psychoanalytiker Paul Parin festgestellt hat, dann ist es nicht verwunderlich, wenn die Pflegebedürftigen im Altersheim nicht mit derselben Geduld rechnen können wie das andere inkontinente Bevölkerungssegment, die Säuglinge und Kleinkinder.

Die beschriebene soziale und körperliche Intimität zwischen Pensionärinnen und Pflegerinnen kann die für die Berufsausübung notwendige Distanz gefährden. In diesem Licht wird die Änderung des Arbeitsplatzes zur Technik der Schwestern, sich ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten: Wer die Stelle wechselt, braucht nicht den Beruf zu wechseln. Die Beziehungen bleiben auf

diese Weise zeitlich beschränkt und brauchen deshalb nicht so eng zu werden, dass sie allzugrosse Spannungen erzeugen. Gleichzeitig gibt ein Stellenwechsel die Möglichkeit, sich am Sterbeprozess von möglichst wenigen Personen beteiligen zu müssen, zu denen die Beziehung eng war. Wirklich auszuweichen ist diesen Sterbeprozessen aber nicht. Alle Befragten wissen eindrückliche Todesfälle und ihre Beteiligung daran zu schildern.

Tötungsphantasien

Nach Todesfällen beschreiben die Pflegerinnen oft ein latentes, schleichendes Gefühl von schlechtem Gewissen und Schuld. Eine von ihnen hat das so ausgedrückt: «Wenn jemand stirbt, bleibt da oft ein unangenehmes, diffuses Gefühl. Man denkt an die Zeit, in der man mit der Pensionärin zu-

wie schon bei ihrer Tendenz zum häufigen Stellenwechsel – ebenfalls um Abgrenzungsversuche von den engen und durch die Abhängigkeit geprägten Beziehungen, die dem Verhältnis zwischen Mutter und Kind gleichen. Diesmal zeigen sie sich aber nicht so sehr als berufliche Strategie, sondern noch deutlicher als psychische Reaktion: Dass diese in solch aggressiver Form der Tötungsphantasie auftritt, hat wahrscheinlich damit zu tun, dass das Versorgungsbedürfnis der Pensionärinnen, ihre Abhängigkeit und der Verlust von gesellschaftlich hochbewerteten Körperfunktionen, wie derjenigen der Kontrolle über den Schliessmuskel, von den Schwestern als aggressiv empfunden werden. Das weckt wiederum Aggressionen bei den Pflegerinnen, gleichzeitig aber auch Ängste vor diesem eigenen Streitbarkeitspotential. Gesellschaftlich gestützt werden diese schuldbeladenen Tötungsphantasien noch

sammenhang mit ihrer Arbeit, auf die sie mit der Empfängnis reagiert habe, um dem Tod etwas entgegenzusetzen. Eine dritte erzählte von einem Traum, den sie immer wieder nach einem Todesfall träume: Sie liege im Bett und wache auf. Neben ihr liege an Stelle ihres Freundes ein eben verstorbener Pensionär, ein toter Mann also, obwohl es sich bei den Verstorbenen ja meistens um Frauen handelt. Jedesmal wache sie schockiert auf und fühle sich verfolgt. Vor allem wenn sie die Verstorbene vorher auf dem Totenbett liegen gesehen habe, träume sie dies. Das sexuelle Begehren und das Sterben, denen kulturell derselbe Ort und dieselbe Lage zugewiesen ist, sind hier im Bett ganz einleuchtend in einer Lage zusammengeführt, in der «idealerweise» gestorben wird, in der aber auch Liebe gemacht und für die Prokreation gesorgt wird. Der Leichnam, der den Liebhaber ersetzt, kann verstanden werden als Ausdruck der



sammengewesen ist. Und da stehen dann die unangenehmen Seiten der Beziehung oft im Vordergrund. Viele Probleme, die man miteinander hatte, kommen wieder hoch. Da fragt man sich dann manchmal, was man falsch gemacht hat, ob man nicht sogar Schuld an ihrem Tod hat.» Sind diese Beziehungen durch auffällige Aggressionen gekennzeichnet gewesen – beispielsweise wegen der Inkontinenz einer Gepflegten und ungeduldiger Reaktion des Personals darauf -, so führt das bei den Pflegerinnen relativ rasch zu Tötungsphantasien und zu Schuldgefühlen. Die berufliche Nähe zum Sterben kulminiert dann in der Vermutung, zum Tod beigetragen zu haben. Und dies eben nicht in der Form, in der es von der beruflichen Tätigkeit erwartet wird, nämlich als Vorbereitung und Begleitung während des Sterbens, sondern als Töten. Dabei geht es den Pflegerinnen –

dadurch, dass Skandalgeschichten von pflegerischer Vernachlässigung oder von Tötungen in Altersheimen und auf Pflegestationen durch die Medien in reisserischer Manier verbreitet werden.

Sexuelle Gegenbewegungen

Als auffälligste Gegenbewegung zur Beschäftigung mit dem Sterben der Pensionärinnen erscheint die Darstellung sexueller Triebhaftigkeit. Dabei sind v. a. die sexuellen Beziehungen zu Männern und der Kinderwunsch beliebte Gesprächsthemen unter den Schwestern. Eine Schwester erzählte, dass sie in Zeiten, in denen sich die Todesfälle häufen oder wenn sie von einem Sterbefall stark betroffen werde, sexuell besonders angeregt sei. Eine andere brachte ihre unverhoffte Schwangerschaft in Zu-

Lebenslust, des Bedürfnisses, den Tod zu kontrastieren und auch die durch den Tod bestimmte Beziehung zu den Frauen im Heim anders zu definieren. Während die Sexualität mit dem Mann als Abgrenzung von der Mutter-Tochter oder Mutter-Kind-Beziehung dient, steht der Kinderwunsch für eine lebensbejahende Identifizierung mit der Mutterfigur. Er zeigt sich als produktive Abgrenzung und gleichzeitige Identifizierungsmöglichkeit mit den Pensionärinnen, als Ausdruck der positiv erlebten Aspekte der dort sonst so stark von der Trennung durch den Tod bestimmten Frauenbeziehungen.

** Corina Salis Gross arbeitet am Ethnologischen Institut in Bern. Als Grundlage des Artikels dienten die Ergebnisse einer zweijährigen Studie über «die berufliche Konstruktion des Lebensendes» in einem Altersheim.*