



universität
wien

Diplomarbeit

Titel der Diplomarbeit

„Die zwei gehören zusammen, aber das geht nicht.“

Eine psychoanalytisch-pädagogische Einzelfallstudie über
das Erleben von Zweisamkeit im Pflegeheim mit Blick auf die
Ausbildung von Pflegepersonen

Verfasserin

Alexandra Eva Bisanz

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, im März 2012

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 297

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Pädagogik

Betreuer:

Univ.-Prof. Dr. Wilfried Datler

Danksagung

Zunächst möchte ich Frau Gürtler meinen herzlichen Dank aussprechen. Sie war es, die mir diese Diplomarbeit überhaupt erst ermöglicht hat, indem sie mir Einblick in ihren Alltag gab, mich jedes Mal aufs Neue freudig begrüßte und mir meinen Wunsch ihr wieder für eine Stunde zuzusehen gewährte. Bis heute habe ich ein lebendiges Bild von ihr vor Augen und ich kann kaum beschreiben, wie sehr es mich selbst jetzt noch berührt, wenn ich daran denke, wie sie im Kontakt zu jemand anderen aufgeblüht ist und freudig lächelte.

Mein Dank gilt aber auch all den Schwestern und Pflegern der Station M. des Pflegeheims, die sich durch meine Anwesenheit nicht stören ließen und mir dadurch Einblick in ihren Alltag und ihrer Beziehung zu Frau Gürtler ermöglichten. Auch der Stationsleiterin, die alle Termine koordinierte sowie der Leitung des Pflegeheims, die der Untersuchung im Allgemeinen zustimmte, gilt mein Dank, da dies die Basis für meine Beobachtungen darstellte.

Ich möchte mich aber auch bei meinem Betreuer Ao.Univ.Prof. Dr. Wilfried Datler bedanken, der darum bemüht war, mir konstruktive Rückmeldung für die Arbeit an der Diplomarbeit zu geben und interessante Gedanken in der Erstlesung der Beobachtungsprotokolle beisteuert. Auch meiner Mitbetreuerin, Mag.^a Kathrin Trunkenpolz, die vor allem die ersten Schritte der Auswertung und Konzeptentwicklung betreut hat, gilt mein Dank.

Wesentlichen Rückhalt im Verfassen der Diplomarbeit habe ich von meiner Kleingruppe erhalten, jenen liebenswerten Kolleginnen, die ebenso im Rahmen des Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ ihre Diplomarbeit abfassen. Ursula Dastl und Marion Wagesreiter sei gedankt, weil sie immer und immer wieder Teile von mir gegengelesen und rückgemeldet haben, aber auch stets ein offenes Ohr für mich hatten, wenn ich nicht weiter wusste oder schlicht jemanden brauchte, dem ich mein Leid klagen konnte. Ebenso haben Gabriele Heußler, Tanja Meindorfer und Stephanie Pfarr sich Zeit genommen, um in gemeinsamen ausgedehnten Treffen, bei einem Cafe, Frühstück oder Mittagessen, meine Diplomarbeit zu besprechen.

Seelische Unterstützung hat mir meine Familie gegeben. Alle standen sie hinter mir, haben mich immer und immer wieder gefragt, wann ich endlich fertig werde und mich dadurch dazu gebracht weiter zu arbeiten, damit ich nun an diesem Punkt ankommen kann, und ihnen auf diesem Weg sagen kann, dass ich sie Liebe und ihnen mein Dank dafür gilt, dass sie immer für mich da sind und alle Höhen und Tiefen mit mir durchstehen.

Zum Schluss möchte ich mich aber auch bei guten Freunden bedanken. Julia hat mich angespornt und mir Mut gemacht; John hat mich durch Kinobesuche oder lustige Abende abgelenkt – beide waren da, wenn ich jemanden zum Reden brauchte. Danke!

Auch bei allen anderen Freunden, die für mich da sind, denen ich in den Ohren gelegen bin, dass ich mal wieder an meiner Diplomarbeit arbeiten muss und die sehnsüchtig auf die Nachricht warten, dass ich fertig bin, möchte ich abschließend danken.

Ich versichere hiermit, dass ich die vorliegende Diplomarbeit zum Thema „Die zwei gehören zusammen, aber das geht nicht.“ Eine psychoanalytisch-pädagogische Einzelfallstudie über das Erleben von Zweisamkeit im Pflegeheim mit Blick auf die Ausbildung von Pflegepersonen“ selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfsmittel bedient habe. Diese Arbeit stimmt mit der vom Begutachter beurteilten Arbeit überein und wurde bisher weder im In- oder Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt.

Anmerkung: Die Schreibweise wörtlicher Zitate dieser Diplomarbeit wurde dem jeweiligen Original entnommen.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1 Von ersten Beobachtungen hin zur Diplomarbeit – Forschungsstand, Forschungsfragen und Relevanz der Arbeit	5
1.1 Auf dem Weg zu den leitenden Fragestellungen	5
<i>1.1.1 Die Bedeutung des Zusammenseins mit einem Zweiten im Kontext von Pflege bzw. Pflegeheim, Demenz und Lebensqualität</i>	<i>5</i>
<i>1.1.2 Die Ausbildung von Pflegepersonen</i>	<i>12</i>
1.2 Forschungsfragen und Aufbau der Arbeit	17
1.3 Aktualität des Themas und Relevanz für die Disziplin	20
2 Das forschungsmethodische Vorgehen	25
2.1 Infant Observation nach dem Tavistock-Konzept	25
2.1.1 <i>Das Beobachten</i>	<i>26</i>
2.1.2 <i>Das Verfassen von Beobachtungsprotokollen</i>	<i>28</i>
2.1.3 <i>Das Besprechen von Beobachtungsprotokollen im Infant Observation Seminar</i>	<i>28</i>
2.1.4 <i>Das Verfassen von Besprechungsprotokollen</i>	<i>30</i>
2.2 Von der Einschulung in die Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock- Konzept zum Verfassen der Diplomarbeit	32
2.2.1 <i>Die Einschulung in die Methode</i>	<i>32</i>
2.2.2 <i>Datenerhebung und Erstlesung</i>	<i>32</i>
2.2.3 <i>Zweitlesung</i>	<i>36</i>
2.2.4 <i>Die Diplomarbeit – Eine Einzelfallstudie über Frau Gürtler mit Blick auf das Pflegepersonal und dessen Ausbildung</i>	<i>36</i>
3 Das Krankheitsbild der Demenz und der Begriff „Zweisamkeit“	41
3.1 Demenz	41
3.2 Zweisamkeit	46
4 Die Einzelfallstudie „Frau Gürtler“	49
4.1 Frau Gürtler	49

4.2 Frau Gürtlers Alltagserleben in Hinblick auf das Thema Zweisamkeit	52
4.2.1 Die Erfahrung des Alleinseins bzw. Fürsichseins	52
4.2.2 Enttäuschende Erfahrungen im Kontakt zu anderen BewohnerInnen	60
4.2.3 Die Erfahrung von Zweisamkeit	64
4.3 Zur emotionalen Bedeutung des Erlebens von Zweisamkeit für Frau Gürtler – Zusammenschau in Hinblick auf die erste Forschungsfrage	83
4.4 Den Wunsch nach Zweisamkeit wahrnehmen und darauf eingehen – Ein Blick auf die Pflegepersonen und die Bedeutung von Bions Container-Contained-Modell in Hinblick auf das Wahrnehmen von bzw. Eingehen auf Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit	86
4.4.1 Bions Container-Contained-Modell und dessen Bedeutung für Frau Gürtler....	106
4.5 Zusammenschau in Hinblick auf die zweite Forschungsfrage	110
4.6 Ein Konzept von Lebensqualität und der Blick auf Frau Gürtlers Lebensqualität.....	112
4.6.1 Ein Exkurs zu einem Konzept von Lebensqualität im Kontext alter, dementer Menschen im Pflegeheim	113
4.6.2 Frau Gürtlers Lebensqualität.....	116
4.7 Frau Gürtler – (K)ein Einzelfall?.....	118
5 Überlegungen zur Vermittlung von Fähigkeiten im Sinne des Container- Contained-Modells nach Bion im Rahmen der Ausbildung von Pflegepersonen.....	125
5.1 Was spricht für die Vermittlung von Fähigkeiten im Sinne des Container- Contained-Modells in der Ausbildung von Pflegepersonen?	125
5.2 Zwei Methoden zur Vermittlung von Fähigkeiten im Sinne des Container- Contained-Modells	127
6 Resümee und Ausblick	131
7 Literaturverzeichnis	139
Anhang.....	145
Zusammenfassung	145
Abstract.....	146
Lebenslauf	147

Einleitung

Frau Gürtler¹, eine demente Pflegeheimbewohnerin, die ich im Kontext des universitären Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“² über einen Zeitraum von drei Monaten jeweils einmal wöchentlich für eine Stunde beobachtete und deren Erleben des Alltags im Zentrum der vorliegenden Diplomarbeit steht, lernte ich erstmals im Zuge des Anbahnungsgesprächs kennen, indem ich um ihr Einverständnis für die Beobachtungen bat. Nachfolgende Ausschnitte illustrieren dieses erste Zusammentreffen.

Im Anschluss an eine Unterhaltung mit der Stationsleiterin wartet die Beobachterin³ vor Frau Gürtlers Zimmer, bis sie fertig gepflegt ist. Als sie aus ihrem Zimmer kommt, begrüßen die beiden einander, setzen sich an einen Tisch, der gegenüber von Frau Gürtlers Zimmer steht, und die Beobachterin erklärt ihr Anliegen:

Ich beginne: „Also, ich heiße Alexandra Bisanz und bin Studentin an der Universität Wien. Uns würde interessieren, wie das Leben hier so ist und was hier so passiert. Deswegen würde ich gerne jeden Mittwoch für eine Stunde zu Ihnen kommen und Ihnen zusehen.“ Noch bevor ich sie etwas fragen kann, antwortet mir Frau Gürtler: „Aber ja, das können Sie gerne. Sie können auch jeden Tag kommen.“ Ich lächle und meine, dass ich leider nicht so viel Zeit hätte, frage sie dann aber noch einmal: „Würde Ihnen das also nichts ausmachen, wenn ich komme, um Ihnen zuzusehen?“ Frau Gürtler antwortet: „Nein, ich würde mich freuen“ (Bisanz 2008, Anbahnung /3/144)⁴.

Nachdem Frau Gürtler die Einverständniserklärung unterschrieben hat, ist Folgendes im Beobachtungsprotokoll zu lesen:

Frau Gürtler beginnt nun ein Gespräch mit mir. Es ist mir nur bruchstückhaft in Erinnerung, da sie sehr wirr und zusammenhanglos gesprochen hat. Sie betont aber immer wieder, dass sie sich freut, dass ich da bin und spricht auch sonst sehr positiv, sodass ich immer wieder mit „Das ist schön“ oder „Das freut mich“ antworte. (...) Ein weiterer Punkt, den sie anspricht, ist, dass sie sich freut, dass jemand kommt und sie

¹ Alle Namen der Personen, die in den Beobachtungen Erwähnung finden, wurden anonymisiert.

² Näheres zum Forschungsprojekt wird auf Seite 20 erläutert.

³ In weiterer Folge werde ich von mir als der Beobachterin sprechen. Die so entstehende Distanz erleichtert mir das Arbeiten mit den Beobachtungsprotokollen.

⁴ Der in Klammer gesetzte Ausdruck gibt zunächst wieder, von welcher Beobachterin das Protokoll stammt, in welchem Jahr die Beobachtung stattfand und um welche Art von Protokoll es sich handelt. Danach folgen die Beobachtungsnummer, die Seitenzahl sowie die Zeilenzahl bei welcher der zitierte Abschnitt beginnt. Der hier dargestellte Ausschnitt stammt somit aus der 2008 stattgefundenen Anbahnung von Frau Bisanz und ist auf Seite 3 ab Zeile 144 nachzulesen.

auch fragt. Sie erklärt mir, dass ja auch einfach jemand nur kurz kommen könnte und dann irgendwas sagen würde – *ich denke sie spricht dabei über die Universität* –, aber sie freut sich, dass ich da bin und dass es für sie ja viel einfacher ist, wenn sie jemanden hat, der immer wieder kommt (Bisanz 2008, Anbahnung /4/187).

Die beiden kurzen Ausschnitte aus dem Anbahnungsgespräch mit Frau Gürtler verdeutlichen, wie wohlwollend sie der Beobachterin entgegentritt. Frau Gürtler bringt in der ersten Sequenz zum Ausdruck, dass es sie freut, wenn jemand zu ihr kommt und ihr zusieht und dies, wenn es nach ihr ginge, auch jeden Tag so sein könnte. Ebenso zeigt der zweite Ausschnitt Frau Gürtlers positive und freudige Grundstimmung in der aktuellen Begegnung mit der Beobachterin. In der Protokollsequenz wird beschrieben, wie sehr sich Frau Gürtler über die Anwesenheit der Beobachterin freut und dies auch sprachlich äußert. Zugleich bringt Frau Gürtler allerdings auch zum Ausdruck, dass es offenbar Situationen gibt, in denen der Austausch mit anderen nicht so verläuft, wie sie sich das vielleicht wünschen würde. Es könnte „ja auch einfach jemand nur kurz kommen“ und würde „dann irgendwas sagen“ (Bisanz 2008, Anbahnung /4/200), so Frau Gürtlers Worte.

Bereits diese ersten Protokollausschnitte werfen einige Frage auf: Wie mag Frau Gürtler ihren Alltag im Pflegeheim erleben? Wie ist es zu verstehen, dass Frau Gürtler fast überschwänglich auf den Besuch der Beobachterin reagiert? Hat sie möglicherweise in ihrem Alltag wenig Kontakt mit anderen? Gibt uns vielleicht ihre Freude, die sie der Beobachterin gegenüber zum Ausdruck bringt, einen Hinweis darauf, dass das Zusammensein, ja vielleicht sogar im Besonderen das Zusammensein mit einem Zweiten, von großer Bedeutung für Frau Gürtler und ihren Alltag im Pflegeheim ist? Auch die Tatsache, dass Frau Gürtler andeutet, dass es Interaktionen gibt, die sie allem Anschein nach als wenig befriedigend empfindet, könnten darauf verweisen, dass es für Frau Gürtler besonders angenehm und Freude erweckend ist, wenn sich jemand ihr zuwendet und Interaktionen mit ihr gestaltet, die über ein kurzes „irgendwas sagen“ (Bisanz 2008, Anbahnung /4/201) hinausgehen. Vor dem Hintergrund dessen kann auch überlegt werden, inwiefern für Frau Gürtler das Zusammensein mit einem Zweiten eine bestimmte Qualität haben muss, damit Freude und Wohlgefühl aufkommen.

Genauso könnte die Frage nach der Lebensqualität von Frau Gürtler sowie von PflegeheimbewohnerInnen im Allgemeinen aufkommen. Ist möglicherweise das Zusammensein mit einem Zweiten nicht nur für Frau Gürtler, sondern auch für andere, insbesondere demente PflegeheimbewohnerInnen, emotional bedeutsam und nimmt Einfluss auf deren Lebensqualität?

Andererseits kann der Blick ebenso auf die Pflegepersonen, die rund um die Uhr für die Betreuung von PflegeheimbewohnerInnen zuständig sind und daher am meisten Kontakt zu ihnen haben, gelenkt werden. Wenn es so ist, dass Frau Gürtler den Wunsch hat, mit jemandem Zweiten auf eine Art und Weise zusammen zu sein, die von ihr als wohltuend empfunden wird, dann stellt sich die Frage, ob Pflegepersonen dies wahrnehmen und darauf eingehen, respektive ob und wie diese den Wunsch in der Gestaltung von Interaktionen mit Frau Gürtler berücksichtigen. Wie beeinflusst es Frau Gürtlers Alltagserleben und ihre Lebensqualität, wenn es den Pflegepersonen gelingt oder misslingt, ihren Wunsch mit einem Zweiten zusammen zu sein, wahrzunehmen und zu berücksichtigen? Wenn mit Blick auf diese letzte Frage deutlich würde, dass dies den Pflegepersonen kaum bis gar nicht gelingt, dann könnten Überlegungen angestellt werden, was getan werden müsste, damit Pflegepersonen auf solche Wünsche und Bedürfnisse von PflegeheimbewohnerInnen aufmerksam werden und dementsprechend handeln.

All diese Fragen, das Zusammensein, insbesondere auch mit einem Zweiten, sowie die Pflegepersonen und deren Interaktions- bzw. Beziehungsgestaltung betreffend, kommen bereits bei der ersten Betrachtung von Ausschnitten aus Beobachtungsprotokollen auf und umreißen das Themenfeld, dem sich die vorliegende Diplomarbeit widmet. Bevor im Folgenden dargestellt wird, welchen konkreten Forschungsfragen im Rahmen dieser Arbeit nachgegangen wird, gilt es den Forschungsstand zu erarbeiten, um Forschungslücken zu identifizieren.

1 Von ersten Beobachtungen hin zur Diplomarbeit – Forschungsstand, Forschungsfragen und Relevanz der Arbeit

Im Folgenden werden vor dem Hintergrund der zuvor aufgeworfenen Fragen anhand des aktuellen Forschungsstands zunächst Forschungslücken identifiziert. Danach werden die leitenden Forschungsfragen der vorliegenden Diplomarbeit formuliert und die Aktualität des Themas sowie die Relevanz der Arbeit für die Disziplin der Bildungswissenschaft und im Besonderen für die Psychoanalytische Pädagogik aufgezeigt.

1.1 Auf dem Weg zu den leitenden Fragestellungen

Bei der überblicksmäßigen Darstellung des Forschungsstands stehen zwei Themenkomplexe im Fokus. Zum einen das Zusammensein mit einem Zweiten⁵ im Kontext von Pflege bzw. Pflegeheim, Demenz und Lebensqualität sowie zum anderen die Ausbildung von Pflegepersonen, wie sie aktuell konzipiert ist.⁶ Letzteres ist vor allem von Bedeutung, um zu erkennen, ob und wie Pflegepersonen in ihrer Ausbildung für die Belange von PflegeheimbewohnerInnen auch abseits von medizinischen und körperlichen Notwendigkeiten sensibilisiert werden.

1.1.1 Die Bedeutung des Zusammenseins mit einem Zweiten im Kontext von Pflege bzw. Pflegeheim, Demenz und Lebensqualität

In vielen Pflegekonzepten, wie der Validation, Bezugspersonenpflege, person-zentrierte Pflege und anderen, die im Rahmen der institutionellen Betreuung von Menschen mit Demenz Anwendung finden (vgl. Pochobradsky, Bergmann, Nemeth, Preninger 2008, 33), wird die Wichtigkeit aufgezeigt, auf die Gefühle der BewohnerInnen einzugehen und sie zu thematisieren. Im Zusammenhang damit wird die Bedeutung des besonderen Kontakts

⁵ In der Literatur wird dabei meist von Kontakten oder Beziehungen gesprochen, weshalb diese Begriffe in der folgenden Darstellung synonym mit jenem des Zusammenseins mit einem Zweiten verstanden werden, gehen doch Kontakte und Beziehungen immer mit dem Zusammensein mit (zumindest) einer weiteren Person einher.

⁶ Auf Grund der großen und zurzeit stetig steigenden Anzahl an Fort- und Weiterbildungen im Bereich der Pflege (siehe dazu zum Beispiel http://www.wienkav.at/kav/fanz/FANZ_auswahl.asp?veranstalter=AKH-PFLEGE) wird in dieser Arbeit lediglich auf die Ausbildung von Pflegepersonen eingegangen.

vor allem zwischen der Pflegeperson und dem dementen Menschen, beispielsweise im Sinne einer „gefühlsmäßigen Verbindung“ (Schindler 2003, 11), hervorgehoben (vgl. Feil 1999; Grond 2000; Stuhlmann 2004; Kitwood 2008). So betont auch Müller-Hergl vor dem Hintergrund des Konzepts der Mäeutik, dass an Demenz Erkrankte mit Gefühlen von Verlorenheit und Verlassenheit konfrontiert sind und sich in einer immer fremder werdenden Welt sehen, in der das Gefüge völlig auseinanderbricht. In damit einhergehender panischer Angst „suchen Menschen mit Demenz die Bindung an Pflegende, um sich so emotional zu orientieren“ (Müller-Hergl 2003, 112). Dies verweist wiederum auf die Bedeutsamkeit von Beziehungen, wobei Müller-Hergl (vgl. 2003, 114) sogar davon spricht, dass der „krankhafte Prozess“ umso mehr hintangehalten werden kann, je positiver die Beziehungen zu anderen und das Umfeld gestaltet sind.

Deutlich wird, dass in Pflegekonzepten die Beziehungen zwischen Pflegepersonen und Menschen mit Demenz als etwas Besonderes und Wichtiges angesehen werden, dies aber zumeist im Zusammenhang mit dem Aufkommen und der Linderung von unangenehmen Gefühlen auf Seiten der BewohnerInnen, die an Demenz erkrankt sind, verbunden ist. Mit welchen Gefühlen jedoch das Erleben des Zusammenseins mit einem Zweiten, abseits von Situationen, in denen unangenehme Gefühle aufkommen, verbunden ist und inwiefern dies daher für demente PflegeheimbewohnerInnen und deren Lebensqualität von Bedeutung ist, wird hierbei nicht thematisiert.

Abseits von Pflegekonzepten konnten Publikationen zu Untersuchungen ausfindig gemacht werden, die sich unter anderem mit der Frage nach der Erfassung von Lebensqualität von älteren und/oder dementen Menschen auseinandersetzen und dabei auch die Komponente des Lebens in Alten- bzw. Pflegeheimen berücksichtigen (vgl. Amann et al. 2005; Becker et al. 2005; Winkler et al. 2003).

Im Rahmen der Studie von Amann et al. (2005) „Teil I. Lebensqualität im Pflegeheim. Ein Projekt im Auftrag der NÖ⁷ Wohnbauforschung. Durchgeführt am ZENTAS – Zentrum für Alternswissenschaften und Sozialpolitikforschung an der NÖ Landesakademie“ wurden Daten gewonnen, die vorwiegend aus Befragungen von HeimbewohnerInnen mittels zweier Fragebögen hervorgingen. Der erste Fragebogen widmete sich dabei der „Erfassung des Wohlbefindens von BewohnerInnen von Pflegeheimen“ und der zweite

⁷ Die Abkürzung „NÖ“ steht dabei für Niederösterreich.

nahm sich dem Thema „der Heimaufnahme und ihren Randbedingungen“ (Amann et al. 2005, 22-27) an, weil dies als ein wichtiger Prozess in Bezug auf das Leben im Heim angesehen wurde. Basierend auf den erhobenen Daten arbeiteten Amann et al. (2005) unter anderem die Bedeutung sozialer Ressourcen im Sinne von sozialen Netzwerken für die Lebensqualität von HeimbewohnerInnen heraus. Dabei wurde zum einen deutlich, dass „mit höherem Anteil an heiminternen Kontakten die Zuversicht steigt (...) sowie die allgemeine Lebenszufriedenheit“ (Amann et al. 2005, 149) zunimmt. Zum anderen wurde aufgezeigt, dass nicht so sehr die Gesamtgröße des sozialen Netzwerks von Bedeutung für das Wohlbefinden im Heim und die allgemeine Lebenszufriedenheit ist, sondern vielmehr die Tatsache, dass Kontakte sowohl heimintern als auch heimextern vorhanden sind, die dem Kontaktschema Vertrauen⁸ zugeordnet werden können (vgl. Amann et al. 2005, 149). Dazu zählen all jene Beziehungen des Heimbewohners bzw. der Heimbewohnerin zu jemandem, dem er oder sie sich anvertrauen kann bzw. mit dem er oder sie über Sorgen und Probleme sprechen kann (vgl. Amann et al. 2005, 125).

Anhand von gerontopsychiatrischen Untersuchungen, BewohnerInnen-, PflegerInnen- und Angehörigeninterviews, der Analyse von Pflegedokumenten sowie eines ökologischen Verfahrens zur Erfassung der räumlichen Umwelt arbeiten Becker et al. (2005) durch ihre Studie „Das Heidelberger Instrument zur Erfassung von Lebensqualität bei Demenz (H.I.L.DE.). Dimensionen von Lebensqualität und deren Operationalisierung“ acht Dimensionen von Lebensqualität heraus. Dazu gehören räumliche Umwelt, soziale Umwelt, Betreuungsqualität, Verhaltenskompetenz, medizinisch-funktionaler Status, kognitiver Status, Psychopathologie und Verhaltensauffälligkeiten sowie subjektives Erleben und emotionale Befindlichkeit. Mit Hilfe von Analysen zeigt sich dabei in Hinblick auf das Zusammensein mit einem Zweiten, dass von HeimbewohnerInnen mit Demenz vorwiegend Familienmitglieder und „professionelle Helfer“ als jene Personen genannt werden, die für sie emotional sehr bedeutsam sind. Darüber hinaus ergab die Befragung der Pflegepersonen, dass Pflegepersonen wahrnehmen, „dass soziale Kontakte jeder Art, und damit auch die emotional eher negativ geprägten, für Demenzkranke von großer Bedeutung sein können“ (Becker et al. 2005, 120). Den Grund dafür sehen sie vor allem in der Tatsache, dass die „Auseinandersetzung mit anderen Mitbewohnern (...) eine wesentliche Quelle der Stimulation im Alltag von demenzkranken Pflegeheimbewohnern

⁸ Im Rahmen der Studie wurde zwischen den „Kontaktschemata“ Vertrauen, Hilfe und Freizeit unterschieden (vgl. Amann et al. 2005, 125).

darstellen (kann; Anm.d.V.), welche über die damit verbundenen Gefühle die Erfahrung der Lebendigkeit und Teilhabe am sozialen Leben des Wohnbereichs begründen kann“ (Becker et al. 2005, 120). Wenngleich in diesem letzten Satz vor allem die MitbewohnerInnen angesprochen werden, so verweist die Phrase „soziale Kontakte jeder Art“ (Becker et al. 2005, 120) darauf, dass es sich mit Kontakten im Allgemeinen so verhält und sie daher immer wesentlichen Einfluss auf die Lebensqualität haben.

Ziel des WHOQOL-OLD-Projekts⁹, das von Winkler et al. 2003 beschrieben wurde, war „die Überprüfung der dimensional Struktur des Lebensqualitätskonzepts für ältere Erwachsene“ (Winkler et al. 2003, 182). Lebensqualität wurde dabei definiert als „die individuelle Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation im Kontext der jeweiligen Kultur und des jeweiligen Wertesystems und in Bezug auf die eigenen Ziele, Erwartungen, Beurteilungsmaßstäbe und Interessen“ (Winkler et al. 2003, 181). Damit dies untersucht werden konnte, wurden Fokusgruppen von vier bis zehn TeilnehmerInnen, darunter ältere Erwachsene, Altenheimbewohnerinnen¹⁰, pflegende Angehörige und Pflegepersonen, gebildet, die unter Anleitung eines Moderators oder mehrerer Moderatoren zwischen 70 und 120 Minuten diskutierten. Im Zentrum der Diskussion standen dabei Lebensqualität im Allgemeinen sowie die Frage nach Einflussfaktoren. Auffallend bei den Ergebnissen war, dass die Beziehungen zu anderen Menschen von allen an der Studie beteiligten Personengruppen als eine zentrale Dimension von Lebensqualität im Alter genannt wurde. Gerade auch die pflegenden Angehörigen betonten unter anderem die Steigerung der Lebensqualität durch emotionale Zuwendung, wobei die professionellen Pflegepersonen darauf verwiesen, dass es oftmals aus verschiedenen Gründen nur schwer möglich wäre, diese Bedürfnisse, die abseits der Grundversorgung lägen, zu berücksichtigen (vgl. Winkler et al. 2003, 184-187).

In den hier referierten Publikationen zu den drei Untersuchungen wird erkennbar, dass die soziale Komponente, also das Vorhandensein von Kontakten und Beziehungen zu einem Zweiten und vor allem auch die Qualität dieser von hoher Bedeutung für die Lebensqualität von älteren und/oder dementen Menschen und auch solchen, die im Pflegeheim leben, sind. In keinem dieser Artikel wurde dabei allerdings darauf eingegangen, welche Gefühle mit dem Erleben des Zusammenseins mit einem Zweiten einhergehen respektive, inwiefern dies von emotionaler Bedeutung ist.

⁹ WHOQOL-OLD ist die Abkürzung für World Health Organization Quality of Life in the Elderly.

¹⁰ Die Fokusgruppe der Altenheimbewohnerinnen bestand ausschließlich aus Frauen.

In der Publikation von Bär et al. (2003) zum Thema „Emotional bedeutsame Situationen im Alltag demenzkranker Heimbewohner“ setzten sich die Autoren hingegen explizit damit auseinander, „in welchen Situationen positive und negative Emotionen auftreten“ (Bär et al. 2003, 454). Ausgangspunkt ist dabei die Annahme, dass Menschen, die an Demenz erkrankt sind, über weit längere Zeit hinweg die Fähigkeit besitzen, ihre Emotionen nonverbal zum Ausdruck zu bringen, als dies verbal der Fall ist. Zunächst wurden für die Untersuchung Pflegefachpersonen in Interviews gebeten, Situationen zu beschreiben, in denen die jeweiligen Bewohnerinnen¹¹, die an der Studie teilnahmen, (a) sich freuen, (b) sich wohlfühlen, (c) sich ärgern und (d) traurig sind. Daran anschließend wurden die Pflegefachpersonen gebeten, solche von ihnen beschriebene Situationen, die positiv valente Emotionen auslösen, herbeizuführen. Das Auftreten von Situationen, in denen negativ valente Emotionen aufkommen, wurde abgewartet. Beide Arten von Situationen jedoch wurden vom Projektteam gefilmt. Dies diente dazu mit Hilfe objektiver Verfahren¹² zu überprüfen, ob das mimische Ausdrucksverhalten der Bewohnerinnen auch tatsächlich jene Emotionen widerspiegelt, die von den Pflegefachkräften beschrieben wurden (vgl. Bär et al. 2003, 455-457). Bei der Auswertung von Situationen, in denen die Einschätzung der Pflegefachkräfte mit der Analyse des mimischen Ausdrucksverhaltens anhand der Videoaufnahmen übereinstimmten, stellte sich heraus, dass bei 11 von 17 Situationen dann Freude bei Bewohnerinnen aufkommt, wenn sie dabei Zuwendung durch persönliche Ansprache erfahren. Ausgehend davon wurde in einem weiteren Schritt der Untersuchung der Frage nachgegangen, „inwieweit die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Möglichkeiten besitzen, durch ihr eigenes Pflege- und Betreuungsverhalten das Eintreten solcher Situationen zu fördern, die positive Emotionen ausgelöst haben“ (Bär et al. 2003, 460). Das Projektteam entwickelte ausgehend von den Interviews der Pflegefachpersonen insgesamt sechs Kategorien dazu und ordnete die aufgezeichneten Situationen diesen Kategorien zu. Das Ergebnis der Analyse zeigt, dass Freude vorwiegend durch Situationen herbeigeführt werden konnte, die sich durch vermehrte individuelle Betreuung oder durch intensive Gespräche und Zuhören auszeichneten. In Hinblick auf die Lebensqualität kann

¹¹ Es wird an dieser Stelle von „Bewohnerinnen“ gesprochen, da an der Studie insgesamt 29 Frauen teilnahmen.

¹² Das mimische Ausdrucksverhalten der Bewohnerinnen wurde dabei mit Hilfe des Facial Action Coding Systems (FACS, 6) sowie anhand des Emotional Facial Action Coding System (EMFACS) überprüft (vgl. Bär et al. 2003, 456).

vor dem Hintergrund der Ergebnisse, so das Fazit der Autoren, festgehalten werden, dass MitarbeiterInnen durch gezieltes Herbeiführen von Situationen, die positiv valente Emotionen auslösen, auch zur Steigerung der Lebensqualität demenziell erkrankter BewohnerInnen beitragen können (vgl. Bär et al. 2003, 459-461).

Anhand dieser Publikation wird somit deutlich, dass der persönliche und individuelle Kontakt zwischen BewohnerInnen und Pflegepersonen ein wichtiger Faktor für das Erleben positiver Emotionen ist. Dabei bezieht sich die Studie jedoch lediglich auf die Emotionen der Freude und des Wohlbefindens (neben den Emotionen von Ärger und Traurigkeit als negative Emotionen) und vernachlässigt die Bandbreite an möglichen Emotionen, die mit dem Erleben des Zusammenseins mit einem Zweiten einhergehen können. Der Aspekt der Lebensqualität wird zwar angesprochen, jedoch gibt es keine näheren Ausführungen dazu, inwiefern Situationen, in denen positiv valente Emotionen aufkommen, die Lebensqualität von BewohnerInnen beeinflussen. Zudem werden in dieser Untersuchung lediglich die Sichtweise und Einschätzung der Pflegepersonen berücksichtigt, ohne dabei die Perspektive der BewohnerInnen in den Blick zu nehmen.

Die Wichtigkeit des Zusammenseins mit jemandem Zweiten wird ebenso bei der Betrachtung des Phänomens der Einsamkeit deutlich. Einsamkeit kann dabei als „negativ erfahrener Unterschied zwischen der Qualität der Beziehungen, wie man sie im Moment unterhält, und der Beziehungen, wie man sie sich eigentlich wünscht“ (Linnemann et al. 1997, 25) gefasst werden und ist damit in Hinblick auf das subjektive Erleben, nicht aber auf objektive äußere Umstände zu betrachten (vgl. Klein 1963, 300). In der Literatur wird in Bezug auf das Phänomen der Einsamkeit immer wieder darauf hingewiesen, mit welchen unangenehmen und belastenden Gefühlen Menschen konfrontiert sind, wenn sie sich einsam fühlen. Vor dem Hintergrund dessen wird betont, dass Einsamkeit zwar eine Erfahrung ist, die jeder von Zeit zu Zeit macht und die durchaus zur menschlichen Natur gehört (vgl. Klein 1963; Linnemann et al. 1997; Cacioppo, Patrick 2008), dass Menschen aber gleichzeitig auf bedeutsame, soziale Beziehungen angewiesen sind, da diese uns glücklich machen (vgl. Cacioppo, Patrick 2008, 4-5).

Dies zeigt abermals die Relevanz von Beziehungen auf und verweist darauf, dass mit dem Erleben von Beziehungen angenehme Gefühle einhergehen, wobei hier nur jenes des Glücks angesprochen wird, aber keine differenzierte Auseinandersetzung mit der emotionalen Bedeutung des Zusammenseins mit einem Zweiten stattfindet.

Bere M. L. Miesen hat sich aus bindungstheoretischer Sicht im Jahr 1993 der Bedeutung eines Gegenübers für Menschen mit Demenz gewidmet. Im Zentrum seiner Untersuchung stand dabei das Phänomen der parent fixation¹³. Er stellte dabei fest, dass insbesondere dann, wenn sich Menschen mit Demenz in Situationen befinden, die ihnen fremd erscheinen und somit Unsicherheit bzw. Angst auslösen, sie nach Bindungen suchen, die ihnen Halt und Sicherheit vermitteln. Ist keine Bezugsperson da, so hilft ihnen das „Wiederauferstehen-Lassen“ ihrer Eltern, wohltuende Gefühle zu verspüren (vgl. Miesen 1993, 151). Obwohl der Fokus dieser Studie auf der parent fixation lag und nicht das Thema des Zusammenseins mit einem Zweiten im engeren Sinne in den Blick genommen wurde, zeigte sich, dass in dementen Menschen wohltuende Gefühle aufkommen, wenn sie erleben, dass jemand für sie da ist.

Somit wird auch in dieser Publikation die Relevanz des Zusammenseins mit einem Zweiten vorwiegend in Hinblick auf das Aufkommen und die Linderung von unangenehmen Gefühlen beschrieben, außen vor gelassen wird dabei jedoch, welche emotionale Bedeutung das Zusammensein selbst für Menschen mit Demenz hat.

In Anbetracht der bisherigen Ausführungen stellt sich, nicht zuletzt deshalb, weil die vorliegende Diplomarbeit im Schwerpunkt der Psychoanalytischen Pädagogik geschrieben wurde, die Frage, inwiefern das Thema des Zusammenseins in psychoanalytisch orientierten Publikationen ausgemacht werden kann. Wird dabei auf die emotionale Bedeutung eines solchen Zusammenseins mit einem Zweiten eingegangen?

Evelyn Heinemann (vgl. 2010, 280-284), die sich mit der Psychoanalytischen Pädagogik im Pflegeheim beschäftigt, erläutert, dass demente Menschen in hohem Maße mit Desorientierung konfrontiert sind. Mit zunehmendem Verlust der Orientierung kommen immer mehr diffuse Ängste in ihnen auf, wobei diese vor allem durch Halt und Sicherheit gebende Bindungsperson gelindert werden können.

Im Buch „Looking into Later Life“ (Davenhill 2007a), in dem sich Autoren dem Thema alte, demente (bzw. depressive) Menschen widmen und diese vor psychoanalytischem Hintergrund betrachten, wird das Zusammensein mit einem Zweiten ebenfalls in

¹³ Der Begriff parent fixation beschreibt ein Phänomen, das früher oder später bei vielen DemenzpatientInnen zu beobachten ist. Dabei verhalten sich die Betroffenen so, als würden deren verstorbene Eltern noch leben (vgl. Miesen 1993, 147).

Anbetracht der Möglichkeit von Linderung beängstigender Gefühle, mit denen Demente bei fortschreitender Erkrankung immer häufiger konfrontiert sind, thematisiert. Davenhill, Balfour und Rustin (2007, 137-142) zeigen auf, dass Menschen, die an Demenz leiden, in zunehmendem Maße Sinneseindrücke wahrnehmen, die sie nicht mehr verstehen, nicht einordnen können und die verwirrend für sie sind. Dies wirkt bedrohlich und ruft Ängste hervor, welche die betroffene Person förmlich ausstößt, so dass sie diese Emotionen nicht länger verspüren oder salopp gesagt „mit sich herumtragen“ muss. Um jedoch mit diesen Emotionen umgehen und den Sinneseindrücken Bedeutung zuschreiben zu können, bedarf es eines einführenden Gegenübers (vgl. Waddell 2007, 192-193), das die ausgestoßenen, bedrohlichen Gefühle aufnimmt, bearbeitet und in einer Form an die Person zurückgibt, die nicht mehr bedrohlich erscheint. Dabei verweist Waddell auf das von Wilfred Bion entwickelte Container-Contained-Modell¹⁴, auch schlicht als Containment bezeichnet, dessen Bedeutung im Rahmen der Pflege von dementen Menschen auch von Davenhill (vgl. 2007b, 210-217) und Balfour (vgl. 2007, 243) betont wird.

Deutlich wird somit ebenso in den psychoanalytisch orientierten Publikationen, dass die Bedeutung des Gegenübers bzw. des Zusammenseins mit einem Zweiten vorwiegend vor dem Hintergrund der Linderung von unangenehmen Gefühlen betrachtet wird. Eine Beschäftigung mit der Frage nach dem Erleben des Zusammenseins mit einem Zweiten und den damit einhergehend Gefühlen – abseits von der Notwendigkeit unangenehme Gefühle zu lindern – sowie mit der Bedeutung dessen für die Lebensqualität der betroffenen Person findet nicht oder nur ansatzweise statt.

Über die hier dargestellte Literatur hinaus können kaum Publikationen ausgemacht werden, die das Thema des Zusammenseins mit einem Zweiten behandeln und dabei nicht vornehmlich die sexuelle Komponente behandeln.

1.1.2 Die Ausbildung von Pflegepersonen

In Anbetracht der bisherigen Darstellung des Forschungsstandes wird deutlich, dass Personen, die an Demenz erkrankt sind, in hohem Maße mit Gefühlen konfrontiert sind,

¹⁴ Nähere Ausführungen dazu folgen im Laufe der Arbeit, wenn in Kapitel 4.4.1 das Container-Contained-Konzept von Wilfred Bion dargestellt wird.

die beängstigend und bedrohlich sind. Das Zusammensein mit einem Zweiten, der sich in den dementen Menschen einfühlen kann und dem es gelingt, Sicherheit zu vermitteln, hilft dabei, diese aufkommenden Gefühle zu lindern. Handelt es sich um demente PflegeheimbewohnerInnen, so gehört das Pflegepersonal, das rund um die Uhr für die Betreuung und Pflege der BewohnerInnen zuständig ist, zu jener Personengruppe, die, neben anderen PflegeheimbewohnerInnen, am meisten Kontakt zu den BewohnerInnen haben. Daher können sie am ehesten Interaktionen mit ihnen gestalten, welche dazu beitragen, dass unangenehme Gefühle gelindert werden und angenehme aufkommen können. Ähnliches konstatieren auch Becker et al. (2005) in Bezug auf die Förderung des Aufkommens positiver Gefühle. Sie verweisen darauf, dass es wünschenswert wäre, „wenn Pflegekräfte mehr durch Freude bestimmte Situationen im Alltag der Demenzkranken nennen könnten, da die Kenntnis entsprechender Situationen als eine wesentliche Voraussetzung für eine gezielte Verbesserung der emotionalen Grundstimmung von Bewohnern anzusehen ist“ (Becker et al. 2005, 118).

Es stellt sich nun allerdings eine Frage, der in weiterer Folge nachgegangen wird: Gibt es Hinweise dahin gehend, dass Pflegepersonen, die mit dementen PflegeheimbewohnerInnen arbeiten, im Rahmen ihrer Ausbildung sensibilisiert werden, um über Wünsche und Emotionen von BewohnerInnen nachzudenken und dementsprechende Handlungen zu setzen?

In dem 2008 erschienenen Bericht über „Beschäftigte im Alten- und Behindertenbereich im Jahr 2006“ in Österreich wird deutlich, dass in Alten- und Pflegeheimen vorwiegend diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonal (insgesamt 43,6 %) sowie PflegehelferInnen (insgesamt 37,8 %) arbeiten, wobei zu Ersterem sowohl allgemeine diplomierte Gesundheits- und Krankenschwestern bzw. -pfleger als auch diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenschwestern bzw. -pfleger zählen (vgl. Nemeth, Bergmann, Hlava, Pochobradsky 2008, 16-17).

Ein ähnliches Bild die Pflegepersonen betreffend ergab die bereits erwähnte deutsche Studie von Becker et al. (2005) zur Erfassung von Lebensqualität bei Demenz, weshalb Becker et al. (2005, 113) von einer „insgesamt hohen Betreuungsqualität sprechen“, die jedoch „durch die Tatsache relativiert (wird; Anm.d.V.), dass lediglich acht der befragten Pflegekräfte (von insgesamt 97; Anm.d.V.) angaben, eine gerontopsychiatrische Weiterbildung absolviert zu haben.“ Wie aber ist die österreichische Ausbildung des

diplomierten Pflegepersonals sowie der PflegehelferInnen angelegt und ist hier ein ähnliches Defizit auf dem gerontopsychiatrischen Gebiet auszumachen?

Die beiden Curricula für die diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege verdeutlichen, dass die Ausbildungen jeweils drei Jahre dauern, wobei immer ein Theorieteil von insgesamt 2000 Stunden sowie eine praktische Ausbildung von 2480 Stunden vorgesehen sind und zusätzlich 120 Stunden schulautonom gestaltet werden können.

Die österreichische Ausbildung für die allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege sieht vor, dass 50 Stunden dem Thema „Pflege von alten Menschen“ gewidmet sind und weitere 30 den theoretischen Gegenständen „Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie“. Darüber hinaus muss ein Pflichtpraktikum im Ausmaß von 400 Stunden in einer Langzeit- oder rehabilitativen Pflege absolviert werden und je nach Wahl der Schule ein weiteres 360-stündiges Praktikum im Bereich Akut-, Langzeit-, rehabilitative oder extramurale Pflege (Landenberger et al. 2005, 166-169).

Die psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung in Österreich sieht hingegen vor, dass 90 Stunden Theorie den Themen „Pflege von alten Menschen, Palliativpflege“, 40 Stunden in den Bereichen „Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie“ sowie weitere 100 den Themen „Gesprächsführung, psychosoziale Betreuung und Angehörigenarbeit“ gewidmet sind. Hier entfallen jedoch nur 320 Pflichtpraktikumsstunden auf die Langzeit- bzw. rehabilitative Pflege und mögliche 360 Stunden auf die Langzeitpflege, sofern die Schule dieses Praktikum vorgibt (vgl. Magistrat der Stadt Wien 2003, 20-21).

Die Ausbildung zum Pflegehelfer bzw. zur Pflegehelferin hingegen dauert lediglich ein Jahr und umfasst jeweils 800 Stunden theoretische und praktische Ausbildung (vgl. Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband 2011, online). Dabei werden ebenso die Bereiche „Pflege von alten Menschen“ mit 50 Stunden sowie „Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie“ mit 30 Stunden berücksichtigt. In diesen Bereichen sind PflegehelferInnen somit gleich ausgebildet, wie die allgemeinen diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen. Was die praktische Ausbildung betrifft, so entfallen bei den PflegehelferInnen, gleich wie bei den diplomierten psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, 320 Stunden auf die Langzeit- bzw. rehabilitative Pflege, weitere 160 Stunden auf die extramurale Pflege sowie 320 Stunden auf die Akutpflege im operativen und konservativen Fachbereich (vgl. Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG 2011, online).

Anhand dieser drei Curricula wird deutlich, dass die theoretische Auseinandersetzung mit dem Bereich der Altenpflege im Vergleich zum Gesamtstundenausmaß nur einen kleinen Teil der Ausbildung darstellt. Gleichzeitig kann aber auch davon ausgegangen werden, dass es nicht ausreichend ist, ein Buch zu lesen und theoretisch über die Bedürfnisse und Gefühlslagen von alten und/oder dementen Menschen Bescheid zu wissen. So betont auch Elisabeth Höwler (vgl. 2007, 113), die selbst ein pflegedidaktisches Konzept entworfen hat, in Anlehnung an Ertl-Schmuck, dass erworbenes, theoretisches Pflegewissen nur dann wertvoll ist, wenn damit auch reale Pflegesituationen gestaltet oder gar bewältigt werden können. Dazu, so Datler (2004, 120), müssen spezielle Kompetenzen ausgebildet werden, die es ermöglichen, „eine bestimmte Vorstellung davon zu entwickeln, was es bedeutet, dem vorhandenen Wissensbestand und der Besonderheit der Einzelsituation gerecht zu werden.“ Solche Fähigkeiten werden jedoch nicht durch das bloße Wiedergebenkönnen von Wissen ausgebildet (vgl. Datler 2004, 120).

Darüber hinaus zeigt sich, dass der Anteil der Praktika in Langzeitpflegeeinrichtungen im Verhältnis zu den gesamten Praktikumsstunden einen eher geringen Stellenwert einnimmt, sofern nicht durch die Wahl der Schulen noch eine Schwerpunktsetzung in die Richtung der Altenpflege vorgenommen wird. Inwiefern es jedoch im Rahmen eines solchen Praktikums Platz dafür gibt, über Wünsche und Emotionen nachzudenken bzw. ein solches Nachdenken zu entwickeln, bleibt anhand dieser Darstellung ungeklärt. Es ist jedoch anzunehmen, dass auf Grund des ohnehin belastenden Alltags in Altenpflegeheimen, wo Pflegenden mit körperlichem sowie geistigem Abbau und Verfall konfrontiert sind, eine solche Reflexion nur schwer möglich ist. In Zusammenhang damit stellt Balfour (2007, 243) fest: „Staff carers themselves need containment.“ Dies schließt an die Ausführungen im vorherigen Unterkapitel an und verdeutlicht, dass auch Pflegepersonen mit Gefühlen konfrontiert sind, die bedrohlich erscheinen können und für die sie ein einführendes Gegenüber benötigen, um in verstehender Weise damit umgehen zu können.

Vor dem Hintergrund der beiden Kapitel, die den Forschungsstand zur Bedeutung des Zusammenseins mit einem Zweiten im Kontext von Pflege bzw. Pflegeheim, Demenz und Lebensqualität sowie zur Ausbildung von Pflegepersonen darlegen, kann in Hinblick auf Forschungslücken Folgendes festgehalten werden:

Sowohl in Pflegekonzepten als auch in Studien und psychoanalytisch orientierter Literatur wird die Bedeutung von Beziehungen für Menschen, die an Demenz erkrankt sind, betont.

Die Art, wie das Zusammensein mit einem Zweiten dabei mitunter beschrieben wird, verdeutlicht, dass vor allem die Qualität und nicht so sehr die Tatsache des Zusammenseins selbst von Bedeutung ist (vgl. unter anderem Amann et al. 2005; Becker et al. 2005; Müller-Hergl 2003). Vorwiegend geht es jedoch um das krankheitsbedingte Aufkommen von unangenehmen Gefühlen, wie Orientierungslosigkeit, Unsicherheit, Angst sowie Verlassenheit, und die Linderung dieser Gefühle sowie das Vermitteln von Halt und Sicherheit durch das Zusammensein mit jemandem Zweiten. Lediglich die Untersuchung von Bär et al. (2003) beschäftigt sich damit, wann angenehme Gefühle, nämlich Freude und Wohlbefinden, bei dementen PflegeheimbewohnerInnen aufkommen und zeigt auf, dass dies vor allem durch individuelle Betreuung und intensive Gespräche bzw. intensives Zuhören der Fall ist. Während also in den meisten Publikationen nicht darauf eingegangen wird, wie PflegeheimbewohnerInnen, die an Demenz erkrankt sind, das Zusammensein mit einem Zweiten erleben und welche Gefühle damit einhergehen, besteht darüber hinaus eine Forschungslücke darin, dass, wenn auf die Gefühle in Situationen des Kontakts mit jemandem eingegangen wird, die ganze Bandbreite der möglichen Gefühle und auch die Perspektive der PflegeheimbewohnerInnen selbst nicht untersucht oder thematisiert wird.

Auch die Bedeutung des Container-Contained-Modells in Bezug auf das Zusammensein von dementen PflegeheimbewohnerInnen mit einem Zweiten wurde bislang nur in ersten Ansätzen erarbeitet. Diese lassen jedoch Vermutungen zu, dass es hilfreich wäre, wenn Pflegepersonen Fähigkeiten im Sinne dieses Konzepts entwickeln würden, um auf PflegeheimbewohnerInnen und deren Erleben eingehen zu können.

Was den Aspekt der Lebensqualität betrifft, so wurde aufgezeigt, dass vor allem die Qualität von Beziehungen, die demente PflegeheimbewohnerInnen unterhalten, und nicht so sehr die Gesamtgröße des sozialen Netzwerkes von wesentlicher Bedeutung für die Lebensqualität dieser Personengruppe ist. Welche Gefühle allerdings in Situationen des Zusammenseins mit einem Zweiten aufkommen, wird dabei nicht behandelt. Somit besteht eine Forschungslücke auch darin, den Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein bzw. dem Erleben von Beziehungen, den damit einhergehenden Gefühlen und der daraus resultierenden Bedeutung für die Lebensqualität darzustellen.

Als letzter Punkt ist nun noch die Ausbildung von Pflegepersonen zu nennen. Anhand der Curricula zeigt sich, dass die theoretische Auseinandersetzung mit den Belangen von alten (und dementen) Menschen im Vergleich zum Gesamtstundenausmaß des Theorieteils äußerst gering ist. Zudem ist theoretisches Wissen nur dann wertvoll, wenn vor dem

Hintergrund dieses Wissens auch reale Pflegesituationen gestaltet oder gar bewältigt werden können. Auf Grund dessen, dass aber auch die praktische Erfahrung im Bereich der Altenpflege im Vergleich zu den gesamten Praktikumsstunden gering ist, ist anzunehmen, dass Pflegepersonen kaum Wünsche und Bedürfnisse von PflegeheimbewohnerInnen und im Speziellen von jenen, die an Demenz erkrankt sind, wahrnehmen bzw. darauf eingehen können. Insofern wird deutlich, dass bislang wenig getan wird, um Pflegepersonen für das Erleben und die Wünsche von PflegeheimbewohnerInnen zu sensibilisieren, so dass sie darüber nachdenken und Interaktionen dementsprechend gestalten können. Vielmehr muss auf Grund der Darstellung zur Ausbildung davon ausgegangen werden, dass Pflegepersonen, was das Nachdenken über Wünsche und Gefühle von alten und/oder dementen Menschen betrifft, sehr schnell an ihre Grenzen stoßen. Insofern fehlt eine Sensibilisierung für den Umgang damit in der Ausbildung von Pflegepersonen.

Aus all diesen Überlegungen ergeben sich Forschungsfragen, die im folgenden Kapitel angeführt werden.

1.2 Forschungsfragen und Aufbau der Arbeit

Die ersten beiden Protokollausschnitte zu Beginn dieser Arbeit ließen bereits einige Fragen in Bezug auf Frau Gürtlers Alltagserleben im Pflegeheim sowie die Pflegepersonen selbst aufkommen. Der Forschungsstand verdeutlicht, dass, vor allem was das Erleben des Zusammenseins betrifft sowie die Sensibilisierung von Pflegepersonen für das Erleben und die Wünsche von PflegeheimbewohnerInnen, es noch Forschungslücken gibt, die der Bearbeitung bedürfen. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wird daher zunächst folgenden Fragen nachgegangen:

- Inwiefern stellt das Erleben von Zweisamkeit einen emotional bedeutsamen Aspekt im Alltag von Frau Gürtler, einer dementen Pflegeheimbewohnerin, dar?
- Inwieweit gelingt es den Pflegepersonen, Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrzunehmen sowie darauf einzugehen und welche Bedeutung kommt dem Container-Contained-Modell von Bion dabei zu?

Dass hier erstmals von Zweisamkeit gesprochen wird und dieser Begriff im Rahmen der vorliegenden Arbeit ein zentraler ist, hat vor allem den Grund, dass Zweisamkeit einen Begriff darstellt, der umfassender ist und nicht lediglich die Tatsache des Zusammenseins mit einem Zweiten, sondern auch eine gewisse Qualität des Zusammenseins beinhaltet. Differenziertere Ausführungen zur Zweisamkeit werden in Kapitel 3.2 gegeben.

An die ersten beiden Forschungsfragen anschließend wird von drei Annahmen ausgegangen, die es im Anschluss an die Beantwortung der Forschungsfragen näher auszuführen und zu begründen gilt. *Erstens* davon, dass das Erleben des Zusammenseins mit einem Zweiten für PflegeheimbewohnerInnen und deren Lebensqualität¹⁵ im Allgemeinen sowie für jene, die an Demenz erkrankt sind, im Besonderen bedeutsam ist. *Zweitens* kann angenommen werden, dass emotional bedeutsame Aspekte grundsätzlich im Alltag aller PflegeheimbewohnerInnen von Bedeutung sind und maßgeblichen Einfluss auf deren Lebensqualität haben. *Drittens* wird davon ausgegangen, dass es zu den Aufgaben der Pflegepersonen gehört, einen Beitrag zur Erhaltung oder Steigerung der Lebensqualität von (dementen) PflegeheimbewohnerInnen zu leisten. Vor dem Hintergrund dessen ergeben sich zwei weitere Forschungsfragen der Diplomarbeit:

- Was spricht dafür, dass Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells im Rahmen der Ausbildung von Pflegepersonen vermittelt werden sollen?
- Auf welche Art und Weise können diese Fähigkeiten vermittelt werden, so dass Pflegepersonen für die Wahrnehmung und Berücksichtigung emotional bedeutsamer Aspekte des Alltags von PflegeheimbewohnerInnen sensibilisiert werden?

Der Bearbeitung und Beantwortung der einzelnen Forschungsfragen sind zunächst einige Kapitel vorgelagert. So wird in Kapitel 1.3 die Aktualität des Themas sowie die disziplinäre Relevanz aufgezeigt. Darauf folgt das zweite Kapitel, in welchem das forschungsmethodische Vorgehen und im Besonderen die Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept – deren Ursprung und Modifikation für die vorliegende Arbeit – dargestellt wird. In Kapitel 3 wird zunächst die Demenz als Krankheit in den

¹⁵ Was unter dem Begriff der Lebensqualität im Kontext alter, dementer Menschen, die im Pflegeheim leben, verstanden werden kann, wird in Kapitel 4.6.1 ausgeführt.

Blick genommen und herausgearbeitet, was es für eine Person bedeutet, wenn sie an Demenz erkrankt. Des Weiteren wird dann erläutert, was unter dem Begriff der Zweisamkeit, wie er im Rahmen dieser Arbeit Verwendung findet, verstanden werden kann. Im Fokus des 4. Kapitels steht schließlich Frau Gürtler, wobei die Beantwortung der ersten beiden Fragestellungen anhand der Analyse von Beobachtungsprotokollauschnitten erfolgt. Neben einer Beschreibung von Frau Gürtler in Kapitel 4.1 wird dabei zunächst in Kapitel 4.2 auf Frau Gürtlers Erleben des Alltags im Allgemeinen sowie das Erleben von Zweisamkeit im Besonderen eingegangen, um aufzuzeigen, inwiefern Letzteres einen emotional bedeutsamen Aspekt im Pflegeheimalltag darstellt, was in Kapitel 4.3 nochmals mit Blick auf die erste Forschungsfrage zusammenfassend dargestellt wird. In weiterer Folge wird in Kapitel 4.4 der Fokus speziell auf die Pflegepersonen gerichtet, die, abgesehen von anderen PflegeheimbewohnerInnen, am meisten Zeit mit Frau Gürtler verbringen. Herausgearbeitet wird dabei, ob Pflegepersonen Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrnehmen und in Interaktionen mit Frau Gürtler berücksichtigen oder ob ihnen dies nicht gelingt. In diesem Zusammenhang wird auch das Container-Contained-Modell von Wilfred R. Bion vorgestellt und aufgezeigt, welche Bedeutung diesem Modell in Hinblick auf das Wahrnehmen der Pflegepersonen von Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit bzw. auf das Eingehen darauf zukommt. Daran anschließend werden in Kapitel 4.5 die Ergebnisse zur zweiten Forschungsfrage zusammengefasst. In einem weiteren Schritt wird dann in Kapitel 4.6 ein Konzept von Lebensqualität dargestellt, um vor diesem Hintergrund Aussagen zu Frau Gürtlers Lebensqualität treffen zu können. Ziel des Kapitels 4.7 ist es schließlich, der Frage nachzugehen, inwiefern die Ergebnisse der Einzelfallstudie verallgemeinert werden können. Vor dem Hintergrund der Ausführungen des vierten Kapitels werden im fünften Kapitel einerseits Überlegungen dahin gehend angestellt, was dafür spricht, Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells in der Ausbildung von Pflegepersonen zu vermitteln, andererseits werden literaturgestützt zwei Methoden erläutert, mit deren Hilfe die Vermittlung solcher Fähigkeiten gelingen kann. Den Abschluss der Arbeit bildet das Resümee und es wird ein Ausblick gegeben.

Zunächst wird also die Aktualität des Themas sowie die Relevanz für die Disziplin der Bildungswissenschaft und der Psychoanalytischen Pädagogik dargestellt.

1.3 Aktualität des Themas und Relevanz für die Disziplin

LeserInnen mögen sich vielleicht die Frage stellen, inwiefern es überhaupt nötig erscheint, das Alltagserleben im Pflegeheim von alten und dementen Menschen und in Verbindung damit auch deren Lebensqualität in den Fokus zu nehmen. Mit Blick auf die demographische Entwicklung wird allerdings sehr schnell die Aktualität und Bedeutung dieses Vorhabens deutlich.

Die Bevölkerung wandelt sich in Bezug auf das Alter zusehends. Waren 1961 4,2 % der ÖsterreicherInnen 75 Jahre und älter, so sind es im Jahr 2007 bereits 7,9 % (vgl. Statistik Austria 2008, 7). Auch die Prognosen bis zum Jahre 2050 zeigen einen deutlichen Zuwachs der hochbetagten Bevölkerungsgruppe. So werden im Jahr 2050 mehr als viermal so viele 85-Jährige in Österreich leben (vgl. Kutzenberger 2006, 38). Während die Anzahl der Personen, die in Pflegeheimen betreut werden, bei den unter 80-Jährigen eher gering ist, steigt sie ab einem Alter von 80 rasant an. 7,4 % der 80- bis 84-Jährigen sowie 12,9 % der 85- bis 89-Jährigen und 20,9 % der 90- bis 94-Jährigen werden in Pflegeheimen gepflegt (vgl. Khol 2006, 18). Daran wird deutlich, dass bereits jetzt Institutionen wie Alten- und Pflegeheime eine wesentliche Aufgabe in der Betreuung der hochbetagten Bevölkerungsgruppe übernehmen. In naher Zukunft wird auf Grund der größeren Zahl an älteren Menschen die Bedeutung solcher Einrichtungen weiter zunehmen. Hinzu kommt, dass mit höherem Alter das Risiko steigt, an Demenz zu erkranken und daher auf Pflege angewiesen zu sein. Somit wird der Zuwachs an Hochbetagten mit einem Anstieg der Demenzerkrankungen einhergehen. Schätzungsweise 200.000 ÖsterreicherInnen werden im Jahr 2040 an Demenz leiden (vgl. Pochobradsky, Bergmann, Nemeth, Preninger 2008, 2). Nicht zuletzt deshalb stellt sich immer mehr die Frage nach der Lebensqualität von Alten- und PflegeheimbewohnerInnen sowie nach der Qualifizierung von Pflegepersonen. Letzteres ist vor allem von Bedeutung, wenn davon ausgegangen wird, dass Pflegepersonen neben der Familie und anderen HeimbewohnerInnen zu den wesentlichen Bezugspersonen von PflegeheimbewohnerInnen zählen und somit einen Beitrag zur Lebensqualität dieser Personengruppe leisten können (vgl. Becker et al. 2005, 12).

Mit ähnlichen Fragen beschäftigte sich auch das Forschungsprojekt „Lebensqualität im Pflegeheim. Eine empirische Untersuchung zum Lebensalltag und zur Lebensqualität von Menschen im Pflegeheim“, in dessen Fokus PflegeheimbewohnerInnen standen, die an

Demenz erkrankt waren. Dabei gingen die Institute für Soziologie, Pflegewissenschaft und Bildungswissenschaft mit Hilfe qualitativer und quantitativer Methoden unter anderem folgender Frage nach: „Welche Faktoren beeinflussen in entscheidender Weise die Lebensqualität von Menschen, die in Pflegeheimen leben?“ (Lebensqualität im Pflegeheim, 1). Im Teilprojekt der Bildungswissenschaft, das schwerpunktmäßig der Forschungseinheit Psychoanalytische Pädagogik zugeordnet ist und in dessen Kontext die vorliegende Diplomarbeit entstand, war eine zentrale Annahme, dass die Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen maßgeblich davon abhängt, „wie Alltagssituationen erlebt werden und in welchem Ausmaß die Erfahrung gemacht werden kann, dass eigene Gefühle, Gedanken oder Wünsche von anderen wahrgenommen werden und im weiteren Interaktionsverlauf Berücksichtigung finden“ (Amann, Datler, Seidl 2006, 7).

Bezogen auf Frau Gürtler beinhaltet die Annahme des Forschungsprojekts somit zweierlei: Zum einen hängt ihre Lebensqualität in hohem Maße davon ab, wie sie ihren Pflegeheimalltag erlebt und zum anderen, wie Personen in ihrer unmittelbaren Umgebung ihre Gefühle, Gedanken und Wünsche wahrnehmen und darauf eingehen. Wird in Zusammenhang mit dem zweiten Aspekt bedacht, dass es sich bei Frau Gürtler um eine demente Pflegeheimbewohnerin handelt, so wird deutlich, dass, neben anderen PflegeheimbewohnerInnen, vor allem das Pflegepersonal, welches vierundzwanzig Stunden, sieben Tage die Woche für die Betreuung der BewohnerInnen zuständig ist, zur Lebensqualität beitragen kann. Diese Aspekte, die auf den Annahmen des Forschungsprojekts beruhen, verweisen wiederum auf die Forschungsfragen der vorliegenden Diplomarbeit und zeigen insofern auch deren Relevanz für das Forschungsprojekt „Lebensqualität im Pflegeheim“ auf. Nicht nur im Rahmen der vorliegenden Arbeit, sondern auch im Teilprojekt der Bildungswissenschaft wird dabei ebenso der Frage nachgegangen, welche Konsequenzen die gewonnenen Erkenntnisse im Hinblick auf die Ausbildung von Pflegepersonen implizieren, wenn davon ausgegangen wird, dass es zu den Aufgaben dieser Personengruppe gehört, einen Beitrag zur Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen zu leisten.

Während nun die Aktualität des Themas aufgezeigt wurde, bleibt noch die Relevanz der vorliegenden Diplomarbeit für die Disziplin der Bildungswissenschaft im Allgemeinen und für die Psychoanalytische Pädagogik, der die Arbeit schwerpunktmäßig zugeordnet ist, im Besonderen zu klären.

Das bildungswissenschaftliche Interesse beschränkt sich nicht auf die Entwicklung und Bildung von Kindern und Jugendlichen, sondern erstreckt sich über die gesamte Lebensspanne des Menschen. Insofern werden beispielsweise auch Themen wie Erwachsenen- und Altenbildung aufgegriffen und bearbeitet. Im Rahmen des Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ beschäftigten sich einige Vertreter der Disziplin unter anderem mit der Frage nach der Aus- und Weiterbildung von Pflegepersonen (vgl. Datler, Trunkenpolz 2010, 60). Diese Stoßrichtung verfolgt auch die vorliegende Arbeit. Wenn nämlich angenommen wird, dass emotional bedeutsame Aspekte im Alltag von PflegeheimbewohnerInnen Einfluss auf deren Lebensqualität nehmen und es zu den Aufgaben von Pflegepersonen zählt, einen Beitrag zur Lebensqualität zu leisten, indem sie diese Aspekte wahrnehmen und im Interaktionsverlauf dementsprechende Handlungen setzen, dann bedarf es einer Ausbildung für die Pflegepersonen, in der sie dafür sensibilisiert werden. Das wirft die Frage auf, wie eine solche Ausbildung gestaltet sein müsste bzw. welche Elemente darin enthalten sein müssten, die zur Ausbildung bestimmter Fähigkeiten von Pflegepersonen beitragen. Indem in der vorliegenden Arbeit thematisiert wird, was dafür spricht, Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells in der Ausbildung von Pflegepersonen zu vermitteln, und wie eine solche Vermittlung gelingen kann, werden Erkenntnisse gewonnen, die für die Disziplin der Bildungswissenschaft im Bereich der Ausbildung von Pflegepersonen dienlich sein können.

Im Zentrum der Psychoanalytischen Pädagogik, die einen Teilbereich der Bildungswissenschaft darstellt, steht unter anderem die Auseinandersetzung mit „sozialen Beziehungen und ihren Auswirkungen“ (Muck, Trescher 2001, 7), wobei der Blick vor allem auf die, dem menschlichen Handeln zugrundeliegenden, dynamisch-unbewussten Prozesse bzw. Absichten gerichtet ist (vgl. Figdor 2001; Burkard, Weiß 2008). Es wird also davon ausgegangen, dass es gewisse Dimensionen in Beziehungen gibt, „die der bewussten Reflexion und Kontrolle nicht oder nur schwer zugänglich sind“ (FE Psychoanalytische Pädagogik 2010, 1). Dies betrifft natürlich auch Beziehungen und Interaktionen zwischen Pflegepersonen und (dementen) PflegeheimbewohnerInnen.

Die Beschäftigung mit dem Interaktions- und Beziehungsgeschehen zwischen Pflegepersonen und Frau Gürtler in der vorliegenden Arbeit hilft dabei, die zugrundeliegenden unbewussten Prozesse bzw. Absichten zu thematisieren. So werden Erkenntnisse für die Psychoanalytische Pädagogik gewonnen, die schließlich in die

Ausbildung von Pflegepersonen einfließen können, um sie für die Wahrnehmung der unbewussten Dimensionen zu sensibilisieren. Erst dann kann es den Pflegepersonen gelingen, das Interaktions- und Beziehungsgeschehen auf eine Art und Weise zu gestalten, die von PflegeheimbewohnerInnen sowie Pflegepersonen als befriedigend und wohltuend erlebt wird.

Wenden wir uns nun, nachdem auch die Relevanz der leitenden Forschungsfragen für die Disziplin der Bildungswissenschaft sowie die Psychoanalytische Pädagogik geklärt ist, dem forschungsmethodischen Vorgehen zu.

2 Das forschungsmethodische Vorgehen

Nachdem sich die vorliegende Arbeit mit dem Alltagserleben bzw. dem Wunsch nach dem Zusammensein mit einem Zweiten und den damit einhergehenden Gefühlen von Frau Gürtler auseinandersetzt, wurde die Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept gewählt, da diese in besonderer Weise Zugang zum Erleben von Menschen ermöglicht. Der Begriff der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept, oftmals auch als psychodynamische oder psychoanalytische Beobachtung bezeichnet, ist ein Überbegriff für Beobachtungsverfahren, bei denen eine Person im Fokus steht und die ihren Ursprung in der von Esther Bick begründeten Infant Observation haben. Aus diesem Grund wird in weiterer Folge zunächst die Methode der Infant Observation dargestellt, bevor erläutert wird, welche Schritte im Forschungsprozess bis zum Verfassen der Diplomarbeit zu setzen waren.

2.1 Infant Observation nach dem Tavistock-Konzept

1948, als Esther Bick von John Bowlby gebeten wurde, eine Ausbildung für KinderpsychotherapeutInnen an der Tavistock Clinic aufzubauen, entwickelte sie die Methode der Infant Observation als einen wesentlichen Bestandteil dieser Ausbildung. Mittlerweile ist die Methode jedoch weltweit ein integraler Baustein in vielen Aus- und Weiterbildungen (vgl. unter anderem Lazar, Lehmann, Häußinger 1986; Ermann 1996; Datler et al. 2008), wie beispielsweise in der Ausbildung zum Kinderarzt bzw. zur Kinderärztin, zur Kinderkrankenschwester oder zum Kinderkrankenpfleger, zum Sozialarbeiter und zur Sozialarbeiterin und vielen mehr (vgl. Lazar 2000a, 402). Eine solche weite Verbreitung gelang nicht zuletzt, da die Methode der Infant Observation den Lernenden auf beeindruckende und einzigartige Weise ermöglicht, zusätzlich zur Schulung der Wahrnehmungsfähigkeit, Einsichten über „die Entstehung und Entwicklung menschlicher Beziehungen sowie die körperliche und psychische Entwicklung des Säuglings“ (Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 188) zu erlangen, die in späterer Folge für die Ausübung des Berufs und das Einnehmen bzw. „Erlangen einer professionellen Haltung“, wie Ermann (1996, 279) berichtet, von essenzieller Bedeutung sind. Wie aber ist diese Methode konzipiert, um eine solche Lernerfahrung zu ermöglichen?

Die Methode zeichnet sich durch vier grundlegende Tätigkeiten aus, auf die im Weiteren näher eingegangen wird: (1.) Das Beobachten selbst, (2.) das Verfassen von Beobachtungsprotokollen, (3.) das Besprechen der Beobachtungsprotokolle in einem Infant Observation Seminar und (4.) das Verfassen von Besprechungsprotokollen (vgl. Datler et al. 2008, 87).

2.1.1 Das Beobachten

Um beobachten zu können, wird zunächst der Kontakt zu einer der Beobachterin¹⁶ bisher unbekanntem Familie hergestellt, die ein Baby erwartet oder bereits ein Neugeborenes hat. Dies kann über ÄrztInnen, Hebammen, Bekannte oder andere Personen bzw. Institutionen geschehen. Nach Möglichkeit trifft sich die Beobachterin vor der Geburt bereits einmal mit den Eltern, damit sie sich miteinander vertraut machen können. Sobald das Kind geboren ist, beginnen die Beobachtungen, die über einen Zeitraum von zwei Jahren stattfinden. Im ersten Jahr wird einmal wöchentlich und danach 14-täglich für je eine Stunde – meist an einem fixen Wochentag und zu einer gleichbleibenden Uhrzeit – alles beobachtet, was im Laufe dieser Stunde geschieht. Im Zentrum des Interesses steht das Kind in seiner normalen familiären Umgebung und in alltäglichen Situationen, wie beispielsweise dem Stillen, Windel wechseln und Spielen (vgl. Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 187-188). Ziel ist es, dabei sowohl das Verhalten des Kindes als auch Emotionen, die Atmosphäre und die entstehenden, vorhandenen oder sich verändernden Beziehungen zwischen den einzelnen Familienmitgliedern, aber auch zwischen der Beobachterin und der Familie zu erfassen (vgl. Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 188-197). Dazu benötigt die Beobachterin Empathie, das heißt die Fähigkeit, sich in die verschiedenen Personen einfühlen zu können (vgl. Lazar 2000a, 409), ebenso wie „genug >mental space<“, also genügend psychischen Spielraum (...), um sowohl das Geschehen in einem selbst, als auch in der Situation beobachten und reflektieren zu können“ (Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 207).

¹⁶ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei der folgenden Darstellung in Bezug auf die BeobachterInnen lediglich die weibliche Form genannt, da auch im Forschungsprojekt, in dessen Kontext die vorliegende Diplomarbeit verfasst wurde, nur Beobachterinnen zum Einsatz kamen. Nichts desto trotz gelten sämtliche Ausführungen auch für männliche Beobachter.

Die Rolle der Beobachterin während der einstündigen Beobachtungen ist die einer Zurückhaltenden und Lernenden. Das heißt, die Beobachterin sollte sich selbst als „unwissendes, aber lernfähiges und offenes Instrument der Beobachtung (Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 205) verstehen. Dies gelingt nur dann, wenn die Beobachterin mit der Haltung „Ich weiß noch nichts, erst das Hinschauen wird mich lehren“ (Bick unveröffentlicht; zit. nach Ermann 1996, 281) in die Beobachtung geht und sie zugleich keine festen Konzepte und Theorien im Hinterkopf hat – nur so werden keine voreiligen Schlüsse gezogen (vgl. Bick unveröffentlicht; zit. nach Ermann 1996, 281).

Darüber hinaus ist es die Aufgabe der Beobachterin, für sich eine Position zu finden, in der sie als Empfängerin die Situation in sich aufnehmen kann, ohne dabei zu sehr auf das Geschehen Einfluss zu nehmen (vgl. Ermann 1996, 281). Bick (vgl. 2009, 20) betont dazu, dass die Beobachterin sich einerseits soweit als Teil der Familie erleben muss, dass es ihr gelingt, die emotionalen Eindrücke wahr- und in sich aufzunehmen, sich gleichzeitig aber nicht verpflichtet fühlt, in bestimmte Rollen, die ihr zugetragen werden, schlüpfen zu müssen. So sollte sie sich beispielsweise nicht dazu gedrängt fühlen als Babysitterin zu fungieren, kann aber natürlich nach eigenem Ermessen, und wenn es die Situation erfordert, das Kind im Arm halten, solange sie dann wieder in ihre Rolle als Beobachterin zurückfindet, in der sie zuschaut, zuhört, mitfühlt und miterlebt, wie Lazar, Lehmann und Häußinger (vgl. 1986, 204) erläutern. Gleichzeitig sollte sich die Beobachterin in ihrer Rolle um *Neutralität, gleichschwebende Aufmerksamkeit* und eine *Haltung, die als Containment bezeichnet wird*, bemühen. Dies ermöglicht ihr einerseits eine Beziehung zu der Familie aufzubauen, welche wichtig ist, da die Beobachterin darauf angewiesen ist, dass die Eltern ihr Einblick in ihren Alltag gewähren, andererseits gelingt es ihr dadurch, auch die nötige Distanz zu schaffen, mit der sie, wie bereits erläutert, die gesamte Situation in sich aufnehmen kann, ohne sie zu sehr zu verändern und dem Zwang ausgesetzt zu sein, direkt auf die Situation reagieren zu müssen. *Neutralität* umfasst dabei den Aspekt der Zurückhaltung ebenso wie jenen der Enthaltung von Werturteilen. Letztere gründen in Vorstellungen, die sich im Laufe der Zeit aus den eigenen Erfahrungen gebildet haben. Unter anderem hat jeder Mensch Vorstellungen davon, wie eine Mutter mit ihrem Baby umzugehen hat, wenn es weint. Werden die Vorstellungen nicht erfüllt, so ist es eben nicht Aufgabe der Beobachterin, dies zu beurteilen und vielleicht sogar korrigierend einzugreifen (vgl. Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 198-199). Die *gleichschwebende Aufmerksamkeit* hilft der Beobachterin dabei, möglichst viel des Gesamtgeschehens während der Beobachtungsstunde wahrzunehmen, während es die *Haltung, die als*

Containment bezeichnet wird, ermöglicht, dass die Beobachterin von der Situation emotional berührt wird. So kann sie das Geschehen nicht nur wahr-, sondern auch in sich aufnehmen und in weiterer Folge darüber nachdenken. Dies wiederum führt nach Ermann (1996, 282) dazu, dass „das beobachtete Kind *erfasst*“ und „in der Vielfalt seiner Existenz *begriffen*“ wird.

Zusammengefasst sollte die Beobachterin somit eine Position finden, in der sie „freundlich, aufnahmefähig und unkritisch bleiben kann“ (Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 207).

2.1.2 Das Verfassen von Beobachtungsprotokollen

Im Anschluss an jede Beobachtungsstunde, in welcher die Beobachterin versucht, sich möglichst viele Details zu merken, ohne sich Notizen zu machen, verfasst diese ein weitestgehend deskriptives und narratives Beobachtungsprotokoll (vgl. Datler 2009, 49). Dabei ist es eine besondere Herausforderung, die passenden Worte zu finden, da, so Bick (2009, 33), „jedes Wort mit einem Halbschatten von Implikationen befrachtet ist.“ Lässt das Kind die Brustwarze fallen, fällt sie ihm aus dem Mund oder entgleitet sie ihm – die Beobachterin wird das für sie passendste Wort wählen (vgl. Bick 2009, 33), um das Gesehene anschaulich und detailreich zu schildern, gleichzeitig aber eigene Interpretationen tunlichst außen vor zu lassen (vgl. Datler 2009, 49). Dadurch kann sowohl die Seminargruppe als auch die Beobachterin selbst später möglichst offen an das Material herangehen.

2.1.3 Das Besprechen von Beobachtungsprotokollen im Infant Observation Seminar

Das Infant Observation Seminar, das bereits vor den ersten Beobachtungen beginnt und wöchentlich während der Beobachtungszeit von zwei Jahren stattfindet, setzt sich zumeist aus einer kleinen Gruppe an Beobachterinnen – ca. vier bis fünf – und einem psychoanalytisch und in der Methode erfahrenen Seminarleiter bzw. einer Seminarleiterin zusammen. Jede Woche bringt eine andere Beobachterin eines ihrer Protokolle anonymisiert und für alle TeilnehmerInnen kopiert zum Seminar mit (vgl. Datler 2009, 49). In einer Gruppe von vier Beobachterinnen kommt somit jede Beobachterin alle vier

Wochen an die Reihe, was zur Folge hat, dass nicht jedes Beobachtungsprotokoll besprochen werden kann. Das Beobachtungsprotokoll ist die Arbeitsgrundlage für die Diskussion im Seminar, wobei dieses zunächst von der Beobachterin laut vorgelesen wird. Im Anschluss daran wird das Protokoll Satz für Satz und Absatz für Absatz besprochen. Folgende Fragen leiten nach Datler (vgl. 2009, 49) das Nachdenken über das im Fokus stehende Kind und jede der beobachteten Situationen:

- Was mag das beobachtete Kind in der dargestellten Situation erlebt haben?
- Wie kann vor diesem Hintergrund verstanden werden, dass sich das Kind so verhält, wie es beschrieben wurde und nicht anders?
- Welche Beziehungserfahrungen mag das Kind dabei gemacht haben?
- Welchen Einfluss dürfte dies auf das Erleben des Kindes gehabt haben?

Das Protokoll und die Ergänzungen, welche die Beobachterin während dieser Besprechung macht, helfen allen SeminarteilnehmerInnen bei dreierlei: (1.) Sich ein Bild von der Situation zu machen, (2.) die emotionale Atmosphäre nachzuvollziehen (vgl. Lazar 2000, 403) und (3.) „den seelischen Zustand des beobachteten Babys und die Art seiner Bezogenheit zu anderen (...) zu erfassen“ (Ermann 1996, 283), wobei in einer Seminareinheit offenkundige Muster entdeckt und Hypothesen gebildet werden können, deren Bedeutung sich jedoch erst anhand weiterer Beobachtungen erweist (vgl. Bick 2009, 29).

Das Infant Observation Seminar hat allerdings auch Funktionen, die über die bloße Diskussion des Beobachtungsprotokolls hinausgehen und einen wesentlichen Beitrag zum Lernprozess der einzelnen Beobachterin leisten. So wird im Seminar unter anderem darüber gesprochen, wie der Kontakt zu einer Familie angebahnt werden kann bzw. was die Beobachterin der jeweiligen Familie gegenüber erwähnt und wie sie dies tut. Ziel dessen ist es, möglichst wenige Ängste auf Seiten der Familie hervorzurufen, um die Chance zur Beobachtung eröffnet zu bekommen (vgl. Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 188).

Das Seminar unterstützt die Beobachterinnen ebenso darin, die Beobachterinnenrolle innerhalb der Familie zu etablieren (vgl. Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 208), indem unter anderem Situationen, in denen eine Beobachterin ihre Rolle verlassen hat, genauer betrachtet und diskutiert werden.

Darüber hinaus stellt das Seminar einen geschützten Raum dar, der den Beobachterinnen Halt bietet. Ermann (vgl. 1996, 283) beschreibt diesbezüglich, dass die Beobachterin im Seminar Ängste, Fantasien, Ärger, Erschrecken, Unsicherheiten, Schmerzen, aber auch Freuden und Angerührtheiten äußern kann, welche aus der Beobachtung stammen. Dies wiederum trägt dazu bei, Zugang zum Erleben und den damit einhergehenden Gefühlen des Kindes zu erlangen. Zugleich ist das Seminar ebenso ein Ort, an dem ausgehalten werden muss, dass bestimmte Dinge und Situationen nicht oder zumindest zurzeit nicht verstanden werden können, ohne dabei „vorschnell in Theorien abzuschweifen“, wie Ermann (1996, 283) es nennt. Nur so entwickelt sich mit der Zeit „die notwendige Toleranz für das Nichtwissen, die Geduld des Abwartens und die Freude am Erleben der ungeheuren Komplexität der psychischen Entwicklung“ (Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 209) ebenso wie die Freude am Erleben der Entwicklung von Beziehungen.

2.1.4 Das Verfassen von Besprechungsprotokollen

Wie bereits erwähnt, können in einer Seminareinheit zwar Hypothesen gebildet und offenkundige Muster erkannt werden, es bedarf jedoch einer Reihe an weiteren Beobachtungen, um diese zu stützen und zu ergänzen oder manchmal auch zu verwerfen (vgl. Bick 2009, 29). Damit dies überhaupt möglich ist, wird über die Diskussion des Beobachtungsprotokolls wiederum ein Besprechungsprotokoll verfasst, in dem Hypothesen, Stimmungen, Tendenzen, Muster und Fragen festgehalten werden (vgl. Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 188-189). Neben der Funktion als Gedächtnisstütze hilft das Besprechungsprotokoll somit auch dabei, nach längerer Zeit wieder in das damalige Seminargespräch und damit in das Nachdenken über das Kind hineinzufinden und „die vorherrschenden Beziehungen und deren Entwicklung im Verlauf der Beobachtung zu verfolgen“ (Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 188).

Deutlich wurde nun also, wie die Infant Observation von Esther Bick, die damals an der Tavistock Clinic arbeitete, konzipiert wurde, um den Auszubildenden eine möglichst große Lernerfahrung in Hinblick auf die innere Welt des Kindes sowie dessen Beziehungen zu ermöglichen. Rasch wurde das Potenzial der Methode erkannt und so kam es bald zu Modifikationen.

Standen vorerst nur Säuglinge und Kleinkinder im Fokus des Interesses, so weitete sich dies zunächst auf Kinder im Kindergartenalter aus und erstreckt sich heute über die gesamte Lebensspanne des Menschen (vgl. Datler, Trunkenpolz 2009, 242-243). Piontelli beispielsweise beobachtete in einer Studie die Entwicklung von elf Feten von der sechzehnten Schwangerschaftswoche an, bis die Kinder das vierte Lebensjahr erreichten – zunächst mittels Ultraschall und dann „mit Hilfe der von Esther Bick (1964) entwickelten Methode der Mutter-Kind-Beobachtung“ (Piontelli 1992, 15). Datler (2003b) beschäftigt sich unter anderem in einem seiner Artikel mit Beobachtungen von Schulkindern, während Davenhill, Balfour und Rustin in ihrem Artikel „Psychodynamic Observation and Old Age“ (2007) Beobachtungen von alten Menschen in Institutionen zur Illustration heranziehen. Während hier immer noch das ursprüngliche methodische Vorgehen beibehalten wurde – eine Beobachterin beobachtet eine andere Person –, so kam es parallel dazu auch zu Modifikationen, die das Vorgehen betreffen. Zum Beispiel steht bei der Work Discussion nicht mehr eine andere Person im Fokus des Interesses, sondern vielmehr die Arbeitssituation der „Beobachterin“ selbst (vgl. Steinhardt, Reiter 2009, 138). Protokolle werden dementsprechend in der Ich-Form verfasst und Gegenstand der Besprechung ist „das Zusammenspiel zwischen den beobachtbaren Interaktionen und den innerpsychischen Prozessen (...), die in allen Beteiligten vor sich gegangen waren, insbesondere auch im Autor des Protokolls“ (Datler, Trunkenpolz 2009, 246). Eine weitere Abwandlung stellt die Organisationsbeobachtung dar, in welcher das Geschehen in einer Organisation beobachtet wird, um die darin stattfindenden psychodynamischen Prozesse verstehen zu lernen (vgl. Datler, Trunkenpolz 2009, 244).

Eine relativ neue Entwicklung ist jedoch die Anwendung der Methode als Forschungsinstrument, wie sie auch im Zuge des Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ und damit in der vorliegenden Arbeit zum Einsatz kam. Dabei war es nötig, einige Abwandlungen der ursprünglichen Infant Observation nach Esther Bick vorzunehmen. Auf diese Modifikationen wird im Zuge der Darstellung der einzelnen Schritte, die im Forschungsprozess zu setzen waren, eingegangen.

2.2 Von der Einschulung in die Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept zum Verfassen der Diplomarbeit

Der im weiteren Verlauf vorgestellte Forschungsprozess, welcher zu der hier vorliegenden Diplomarbeit hinführte, war weitestgehend an jenem des Projekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ ausgerichtet, das sich folgender Frage widmete: „Welche Faktoren beeinflussen in entscheidender Weise die Lebensqualität von Menschen, die in Pflegeheimen leben?“ (Lebensqualität im Pflegeheim, 1). Eine zentrale Annahme des Teilprojekts der Bildungswissenschaft war dabei, wie bereits geschildert, dass die Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen maßgeblich davon abhängt, „wie Alltagssituationen erlebt werden und in welchem Ausmaß die Erfahrung gemacht werden kann, dass eigene Gefühle, Gedanken oder Wünsche von anderen wahrgenommen werden und im weiteren Interaktionsverlauf Berücksichtigung finden“ (Amann, Datler, Seidl 2006, 7). Aus diesem Grund kamen unter anderem acht Beobachterinnen zum Einsatz, die Einzelbeobachtungen durchführten, in deren Fokus jeweils eine Person stand, die im Pflegeheim lebt und an Demenz erkrankt ist. Somit wurden acht PflegeheimbewohnerInnen in insgesamt zwei Pflegeheimen beobachtet. Der Forschungsprozess vollzog sich in vier Schritten.

2.2.1 Die Einschulung in die Methode

Zunächst wurden die Beobachterinnen über einen Zeitraum von zwei Semestern und im Rahmen universitärer Lehrveranstaltungen mittels Literatur zur Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept sowie über die Durchführung einiger Probebeobachtungen in Alten- und Pflegeheimen, die anschließend protokolliert und besprochen wurden, in die Methode eingeschult.

2.2.2 Datenerhebung und Erstlesung

Weil die Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept im Zuge des Diplomarbeitvorhabens sowohl als Erhebungs- als auch als Auswertungsmethode eingesetzt wurde, waren zunächst folgende bereits bekannte Tätigkeiten von besonderer Bedeutung: das Beobachten und Behalten, das Erinnern und Verfassen eines

Beobachtungsprotokolls, das Präsentieren und Besprechen des Protokolls im Rahmen einer Kleingruppe und das Verfassen eines Besprechungsprotokolls (vgl. Datler et al. 2008, 89-91).

Frau Gürtler, jene an Demenz erkrankte Pflegeheimbewohnerin, die im Fokus dieser Diplomarbeit steht, wurde über einen Zeitraum von drei Monaten einmal wöchentlich für eine Stunde in ihrem Alltag beobachtet. Die zwölf Termine wurden dabei so gewählt, dass nach Abschluss ein Überblick über den gesamten Tag vorlag. Im Anschluss an jede Beobachtung wurden sämtliche Details aus dem Gedächtnis in möglichst deskriptiver Form niedergeschrieben, so dass eine weitestgehend interpretationsfreie Schilderung der beobachteten Situation in Form eines Beobachtungsprotokolls entstand (vgl. Datler et al. 2008, 87).

Bereits während dieser dreimonatigen Erhebungsphase wurden jedoch auch die ersten Auswertungsschritte vorgenommen. Dazu haben sich die vier Beobachterinnen, die im selben Pflegeheim je einer Pflegeheimbewohnerin oder einem Pflegeheimbewohner zusahen, und Ao.Univ.Prof. Dr. Wilfried Datler, als Leiter, der mit der Anwendung der Methode vertraut ist, sowie Mag. Kathrin Trunkenpolz, die die Projektkoordination über hatte, in einer Kleingruppe¹⁷ zusammengefunden. Einmal wöchentlich wurde dabei eines der bislang entstandenen Protokolle präsentiert und gemeinsam analysiert. Im Zentrum standen dabei folgende bereits bekannte Fragen:

- Was mag die beobachtete Person erlebt haben?
 - Wie kann vor dem Hintergrund dessen verstanden werden, dass sich die Person in der beschriebenen Weise verhalten hat?
 - Welche Beziehungserfahrungen mag die beobachtete Person gemacht haben?
 - In welcher Weise dürfte sich dadurch das Erleben der Person verändert haben?
- (vgl. Datler et al. 2008, 87)

Die Aufgabe bestand darin, „das beobachtete und niedergeschriebene Material zu sammeln, zu reflektieren und zu verstehen, um daraus Hypothesen zu bilden“ (Lazar

¹⁷ Während in der ursprünglichen Konzeption der Infant Observation immer von einem Infant Observation Seminar gesprochen wird, wurden diese Seminargruppen im Rahmen des Forschungsprojekts Kleingruppen genannt. Es kam also lediglich zu einer formalen Änderung der Bezeichnung.

2000a, 403). Diese galt es dann anhand von weiteren Beobachtungsprotokollen zu überprüfen, zu erweitern oder gegebenenfalls zu revidieren. Um den neuerlichen Einstieg in das Material zu einem späteren Zeitpunkt zu erleichtern und aufgestellte Hypothesen festzuhalten, wurde jedes Kleingruppentreffen protokolliert (vgl. Lazar 2000a, 403).

Zum Abschluss dieser ersten Phase des Forschungsprozesses, die sowohl Datenerhebung als auch erste Schritte der Auswertung beinhaltet, verfasste jede Beobachterin einen Zwischenbericht, in dem zentrale Themen nachgezeichnet und herausgearbeitet wurden, wobei der Fokus dieses Berichts in engem Zusammenhang mit der Forschungsfrage des Projekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ zu stehen hatte (vgl. Datler et al. 2008, 91-92).

Bis zu diesem Zeitpunkt glich das Vorgehen beim Einsatz der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept als Forschungsmethode im Großen und Ganzen jenem, das in den zahlreichen Publikationen zur Infant Observation beschrieben wird (vgl. unter anderem Lazar, Lehmann, Häußinger 1986; Ermann 1996; Davenhill, Balfour, Rustin 2007; Datler et al. 2008; Diem-Wille 2009; Trunkenpolz et al. 2009). Die wenigen Modifikationen, die vorgenommen wurden und auf die nun kurz eingegangen wird, betreffen dabei vor allem die Person, die im Mittelpunkt des Interesses steht, den zeitlichen Rahmen und die Rolle der Beobachterin.

Wie bereits deutlich wurde, stehen im Mittelpunkt der Untersuchung zum Forschungsprojekt „Lebensqualität im Pflegeheim“ ältere Menschen und deren Alltag bzw. Alltagserleben. Im Zuge der Einzelbeobachtungen nach dem Tavistock-Konzept wurden dabei im Besonderen ältere, an Demenz erkrankte Personen beobachtet und nicht, wie ursprünglich in der Methode vorgesehen, Säuglinge. Wie aber kann verstanden werden, dass die Methode sowohl zur Beobachtung von Säuglingen als auch von Menschen im hohen Alter geeignet ist? Diesbezüglich erläutern Davenhill, Balfour und Rustin in ihrem Artikel „Psychodynamic Observation and Old Age“ (vgl. 2007, 130-131) in Anlehnung an Waddell (2007), dass es Ähnlichkeiten zwischen der frühen kindlichen Psyche und dem undeutlichen Seelenzustand alter Menschen gibt. Sowohl Säuglinge als auch Menschen im hohen Alter, vor allem jene, die an Demenz erkrankt sind, sind dabei zwischen den unterschiedlichsten intensiven Gefühlen, wie Frustration, Zorn, Hoffnungslosigkeit oder aber Freude und Vergnügen, hin- und hergerissen, gleichzeitig aber nicht, nicht mehr oder nur (mehr) bedingt in der Lage, ihr Erleben und die damit einhergehenden Gefühle zu verstehen, darüber nachzudenken oder sie verbal zum

Ausdruck zu bringen. Daher braucht es ein Gegenüber, das sich in diese Personen einfühlen kann, um zu verstehen, was in dem Kind oder dem alten, dementen Menschen vor sich geht (vgl. Waddell 2007, 199). Weil die Methode der Beobachtung nach dem Tavistock Konzept wegen ihres psychoanalytischen Theoriedesigns nicht auf sprachliches Vermögen angewiesen ist, um Zugang zu der beobachteten Person und deren Erleben zu erlangen und auf Grund dessen, dass die Beobachterin jemand ist, die ein hohes Maß an Empathie haben sollte, um sich in die beobachtete Person einfühlen zu können, eignet sich die Methode in besonderer Weise, um über Säuglinge sowie ältere, demente Menschen in gleichem Maße nachdenken zu können.

Der zweite Unterschied zur ursprünglichen Methode der Infant Observation betrifft den zeitlichen Rahmen. Eine Infant Observation wird, wie bereits erläutert, über einen Zeitraum von zwei Jahren durchgeführt, wobei im ersten Jahr wöchentlich und im zweiten Jahr vierzehntäglich für eine Stunde zur jeweils selben Uhrzeit beobachtet wird. Eine solch lange Beobachtungsdauer war im Kontext des Forschungsprojekts aus unterschiedlichen Gründen, wie beispielsweise das hohe Alter der beobachteten Personen, nicht möglich. Daher erstreckten sich die Beobachtungen über einen Zeitraum von drei Monaten. Wiederum wurde einmal wöchentlich für eine Stunde beobachtet, allerdings waren die Beobachtungen so über den Tag verteilt, dass am Ende ein Überblick über den gesamten Tag vorlag.

Der Aspekt des veränderten zeitlichen Rahmens führt, zusammen mit der Tatsache, dass es sich um ein Forschungsprojekt handelt, schließlich zur dritten Modifikation, der veränderten Beobachterinnenrolle. Für das Forschungsprojekt reichte es nicht aus, dass die Beobachterin in jeder Hinsicht eine Lernende war. Vielmehr wurden Beobachterinnen benötigt, die lernende Forscherinnen waren – deren Beobachtungsgabe bzw. Wahrnehmungsfähigkeit also bereits so weit ausgebildet war, dass sie sehr genau die beobachtete Person, die Situationen in denen sie sich befand und die Atmosphäre wahr- und in sich aufnehmen konnte. Zugleich mussten die Beobachterinnen aber auch Lernende bleiben und, getreu der Infant Observation, ohne vorgefertigte Konzepte und Theorien an die Beobachtungen und zunächst auch an die Besprechung der Protokolle herangehen.

Neben diesen ersten kleineren Modifikationen war eine entscheidende Weiterentwicklung der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept nötig, um den Forschungsprozess weiter voranzutreiben: Es wurde die Zweitlesung eingeführt.

2.2.3 Zweitlesung

Zur nochmaligen Sichtung und Bearbeitung des Materials wurden neue Kleingruppen gebildet, die sich abermals aus einer erfahrenen Leiterin, zwei Beobachterinnen, die bereits zusammen in einer Kleingruppe die ersten Protokolle bearbeitet hatten, und zwei bis drei neuen Mitgliedern, die noch keines der Beobachtungsprotokolle kannten, zusammensetzten. Wiederum galt es, das Beobachtungsmaterial in der Kleingruppe zu bearbeiten. Diesmal jedoch wurden zum einen alle Protokolle beider Beobachterinnen bearbeitet – während in der ersten Auseinandersetzung mit dem Material nur circa vier Beobachtungen einer Beobachterin vorgestellt und analysiert wurden – und zum anderen lag der Fokus auf der leitenden Forschungsfrage des Projekts „Lebensqualität im Pflegeheim“. Auch im Anschluss an diese Besprechungen wurden Protokolle verfasst, die eine Zusammenfassung der zentralen Überlegungen darstellen (vgl. Datler et al. 2008, 92-93).

Ausgehend von dieser erneuten Bearbeitung der Beobachtungsprotokolle war es schließlich die Aufgabe jeder Beobachterin, eine Fragestellung zu finden, anhand derer ein zentrales Thema, das bei der Analyse der Protokolle aufgekommen war, näher untersucht wird und die einen Bezug zum Forschungsprojekt aufweist. So entstanden Exposés für Diplomarbeiten, die sich jeweils einer beobachteten Person widmen sollten.

2.2.4 Die Diplomarbeit – Eine Einzelfallstudie über Frau Gürtler mit Blick auf das Pflegepersonal und dessen Ausbildung

Im Anschluss an das Exposé begann jene Phase des Forschungsprozesses, die zur Erstellung der hier vorgestellten Diplomarbeit führte. Die Beobachtungsprotokolle sowie die einzelnen Besprechungsprotokolle wurden dazu noch einmal von der Beobachterin in Hinblick auf die Beantwortung folgender leitender Fragestellungen der Diplomarbeit gesichtet und bearbeitet:

- Inwiefern stellt das Erleben von Zweisamkeit einen emotional bedeutsamen Aspekt im Alltag von Frau Gürtler, einer dementen Pflegeheimbewohnerin, dar?
- Inwieweit gelingt es den Pflegepersonen, Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrzunehmen sowie darauf einzugehen und welche Bedeutung kommt dem Container-Contained-Modell von Bion dabei zu?

Manch ein Leser bzw. eine Leserin mag sich an dieser Stelle schon zum wiederholten Male die Frage stellen, inwiefern es überhaupt möglich ist, mit dem Einsatz der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept, verlässliche Forschungsergebnisse zu erhalten, die nicht lediglich „Erdichtungen“ sind und „ohne Realitätsbezug primär den Phantasien der Beobachter und der Mitglieder (...) (des Seminars; Anm.d.V.) entspringen, sondern vielmehr Aussagen über die beobachteten Menschen und deren Beziehungserfahrungen (ermöglichen; Anm.d.V.), die als gut begründet angesehen werden können“ (Datler et al. 2008, 102). Drei Aspekte sind in Anbetracht dessen zu erwähnen.

Erstens wird durch die Einschulung der Beobachterinnen in die Methode sichergestellt, dass sie präzise beobachten und das Beobachtete in Form von Protokollen wiedergeben können. Zugleich sind die Beobachterinnen angehalten, beide Tätigkeiten – das Beobachten und das Protokollieren – durchzuführen, ohne dabei Theoriebezüge zu suchen und festzuhalten. Dies trägt dazu bei, dass sich die Seminar- oder Kleingruppe selbst ein Bild von der Situation machen und frei an die Interpretation herangehen kann (vgl. Datler et al. 2008, 102).

Ein zweiter Aspekt in diesem Zusammenhang ist die „consensual validation“, wie sie von der Psychologie bezeichnet wird. Diese verweist darauf, dass sich die Seminar- oder Kleingruppe in ihrer Diskussion über die Interpretation der Beobachtungsprotokolle nicht eher zufriedengeben wird, bis jeder Teilnehmer und jede Teilnehmerin damit einverstanden ist (vgl. Lazar 2000, 407) oder anders ausgedrückt, müssen sich die Interpretationen „vor den kritischen Einwänden der Seminarmitglieder (...) bewähren“ (Datler et al. 2008, 102).

Zu guter Letzt ist es auch entscheidend für die Qualität der Forschungsergebnisse, dass diese nicht aus einer einzigen beobachteten Situation abgeleitet, sondern vielmehr mit Hilfe einer Vielzahl an Protokollen gewonnen werden, in denen spezifische Muster und Veränderungen erkannt werden können (vgl. Datler et al. 2008, 103).

Nun aber zurück zu den Schritten, die bis zum Verfassen der Diplomarbeit zu setzen waren. Während zunächst die Beobachtungs- und Besprechungsprotokolle nochmals bearbeitet wurden, bedurfte es in Hinblick auf die Beantwortung der Frage, welche Bedeutung dem Container-Contained-Modell von Bion in Hinblick auf das Wahrnehmen der Pflegepersonen von Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit bzw. auf das Eingehen darauf zukommt, bereits der Recherche und Erfassung, wie dieses Konzept von Bion und

anderen Autoren beschrieben wird. Darüber hinaus können auch die weiteren leitenden Fragen der Diplomarbeit nicht lediglich aus dem Beobachtungsmaterial beantwortet werden, weshalb Literaturrecherchen und die Bearbeitung der Literatur in Hinblick auf folgende Fragen notwendig waren:

- Was spricht dafür, dass Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells im Rahmen der Ausbildung von Pflegepersonen vermittelt werden sollen?
- Auf welche Art und Weise können diese Fähigkeiten vermittelt werden, so dass Pflegepersonen für die Wahrnehmung und Berücksichtigung emotional bedeutsamer Aspekte des Alltags von PflegeheimbewohnerInnen sensibilisiert werden?

Schließlich stellt die Diplomarbeit selbst eine Einzelfallstudie dar, in der zentrale Überlegungen aus dem Beobachtungsmaterial gebündelt, durch Literatur ergänzt und verschriftlicht werden sowie ein Bezug zum Forschungsprojekt „Lebensqualität im Pflegeheim“ hergestellt wird (vgl. Datler et al. 2008, 93).

Was aber ist unter einer Einzelfallstudie zu verstehen?

Wie die Bezeichnung „Einzelfallstudie“ bereits zum Ausdruck bringt, steht im Zentrum des Interesses ein einzelner Fall – zumeist handelt es sich dabei um eine einzelne Person – wobei der Fall, so Fatke (vgl. 1995b, 683), sich dadurch auszeichnet, dass er die Aufmerksamkeit des Betrachters bzw. der Betrachterin auf sich zieht. Es handelt sich dabei also um etwas Besonderes, Merk- oder Denkwürdiges, Unerwartetes oder gar Unvorhergesehenes, das sich vom Selbstverständlichen und Alltäglichen abhebt und daher „auf-fällt“.

Im Gegensatz zur Fallarbeit, die Fatke von der Fallstudie abgrenzt und die darauf abzielt, ein Problem in der Praxis zu lösen, steht bei der Fallstudie das Bemühen um wissenschaftliche Erkenntnisse im Vordergrund. Aus diesem Grund werden die Informationen zu einem konkreten Fall wissenschaftlich analysiert. Das heißt, sie werden auf methodisch kontrollierte Weise mit allgemeinen Wissensbeständen in Beziehung gesetzt, um bestehende Theorien zu prüfen oder zu erweitern bzw. neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu gewinnen (vgl. Fatke 1995a, 676-677). Anhand einer solchen Erforschung eines Einzelfalles können typische Muster herausgearbeitet werden, die zunächst jedoch nur vorläufig und hypothetisch sind. Um Erkenntnisse auch verallgemeinern zu können,

bedarf es erst weiterer Fallstudien, die Ähnliches zeigen. Anders als bei statistischen Untersuchungen ist dabei nicht die Anzahl der Fallstudien entscheidend, um die Bedeutung der Erkenntnisse aufzuzeigen (vgl. Fatke 1995b, 688). Ausgehend von mehreren Fallstudien gelingt vielmehr, so Faltmaier (1990, 211) in Anlehnung an Lewin, „eine präzise Erfassung der Gesamtsituation in allen ihren Eigentümlichkeiten.“ Hönigswald geht dabei sogar so weit zu sagen, dass die intensive Bearbeitung und Analyse eines einzigen Falls für die Theorie der Pädagogik mindestens ebenso viel leisten kann, wie die Auswertung statistischer Daten (vgl. Fatke 1995b, 682).

In der vorliegenden Diplomarbeit werden somit die Informationen, die aus den Beobachtungsprotokollen zu Frau Gürtler gewonnen werden können, in Hinblick auf das Thema der Zweisamkeit zusammengetragen und mit dem Container-Contained-Modell von Wilfred Bion in Bezug gesetzt, um dessen Bedeutung im Zusammenhang mit alten, dementen Menschen zu ergänzen und möglicherweise auch zu erweitern bzw. zu differenzieren und das Verständnis dahin gehend zu vertiefen, wie wichtig Beziehungen im Alltag von dementen PflegeheimbewohnerInnen sind. Andererseits wird aufgezeigt, dass es möglich ist, die Ausbildung von Pflegepersonen zu bereichern, so dass diese über medizinisch-körperliche Belange hinaus einen wesentlichen Beitrag zur Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen leisten können. Mit dem Verweis auf weitere Diplomarbeiten, die im Kontext des Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ entstanden und sich – wenn auch mit anderer Akzentuierung – dem Thema der Zweisamkeit widmen, wird deutlich, dass den hier gewonnenen Erkenntnissen auch über den Einzelfall hinaus Bedeutung bzw. Geltung zukommt.

Bevor wir uns nun Frau Gürtler zuwenden, wird ein Blick auf das Krankheitsbild der Demenz und das Verständnis des Begriffs „Zweisamkeit“ geworfen.

3 Das Krankheitsbild der Demenz und der Begriff „Zweisamkeit“

Im Zentrum der vorliegenden Arbeit steht Frau Gürtlers Erleben in Bezug auf das Thema der Zweisamkeit. Dieses Thema gewinnt jedoch vor dem Hintergrund, dass Frau Gürtler an Demenz leidet, nochmals an Bedeutung. Dies kommt beispielsweise in Müller-Hergls (vgl. 2003, 112) Ausführungen zum Ausdruck, der betont, wie wichtig die Bindung an Pflegende für Demenzkranke ist, um sich in Situationen, in denen Gefühle der Verlorenheit, Verlassenheit und Desorientierung aufkommen, emotional orientieren zu können.

Wodurch aber zeichnet sich eigentlich das Krankheitsbild der Demenz aus, mit welchem Erleben ist dies verbunden und wie ist der Begriff der Zweisamkeit im Rahmen dieser Arbeit zu verstehen? Diesen Fragen wird in den nächsten beiden Unterkapiteln nachgegangen.

3.1 Demenz

Historisch betrachtet findet der Begriff „dementia“ erstmals in einer Schrift des römischen Arztes Cornelius Celsus ca. 40 n. Chr. in Bezug auf einen Zustand anhaltender Sinnestäuschung Erwähnung. Bereits gegen Ende des 17. Jahrhunderts unterschied Thomas Willis, einer der bedeutendsten Neuroanatomen seiner Zeit (vgl. Molnár 2004, 329), verschiedene Formen demenzieller Störungen. Dies verdeutlicht, dass demenzielle Symptome bereits sehr früh beobachtet und untersucht wurden, wenngleich es damals bedeutend weniger alte Menschen gab, als dies heute der Fall ist. Einer der wohl bekanntesten Forscher auf dem Gebiet der Demenz war Alois Alzheimer (1864-1915), der sich mit Hirngefäßerkrankungen als Basis für schwerwiegende kognitive Störungen auseinandersetzte und nach dem später auch die heute bekannteste Form der Demenz benannt wurde (vgl. Förstl, Maelicke, Weichel 2005, 4).

Heutzutage ist die Demenz eine der häufigsten Erkrankungen im höheren Lebensalter. In Österreich leiden derzeit ca. 100.000 Menschen an dieser Krankheit, wobei die Zahl der Erkrankten nach neuesten Hochrechnungen bis zum Jahr 2050 auf rund 290.000 ansteigen wird (vgl. Gleichweit, Rossa 2009, X). Während alltagssprachlich Demenz meist mit

Alzheimer gleichgesetzt wird, beschreibt der Begriff der Demenz vielmehr ein Syndrom bzw. Krankheitsbild, dem verschiedene Formen der Erkrankung zugeordnet werden (vgl. Jenny 1996, 99).

In der ICD-10-Klassifikation wird Demenz wie folgt beschrieben:

„Demenz (...) ist ein Syndrom als Folge einer meist chronischen oder fortschreitenden Krankheit des Gehirns mit Störung vieler höherer kortikaler Funktionen, einschließlich Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Rechnen, Lernfähigkeit, Sprache und Urteilsvermögen. Das Bewusstsein ist nicht getrübt. Die kognitiven Beeinträchtigungen werden gewöhnlich von Veränderungen der emotionalen Kontrolle, des Sozialverhaltens oder der Motivation begleitet, gelegentlich treten diese auch eher auf“ (Krollner, Krollner 2010, 1).

Die Störungen des Gedächtnisses, um nur einen Aspekt dieser Klassifikation herauszunehmen, können im Vergleich zum Gedächtnis nicht beeinträchtigter Menschen bildlich mit Fußabdrücken im feuchten Sand veranschaulicht werden. Die Umrise des Fußes sind normalerweise gleich nach dem Auftreten noch ganz deutlich zu sehen, sie werden mit der Zeit aber immer undeutlicher. Dies entspricht dem Gedächtnis von „gesunden“ Menschen, denen neuere Ereignisse besonders stark in Erinnerung sind, sie mit der Zeit jedoch verblassen, ohne ganz zu verschwinden. Bei Menschen mit Demenz ist es hingegen häufig so, dass neue Ereignisse besonders schwache Fußabdrücke hinterlassen, die nur schemenhaft ausmachbar sind, während bereits lang vergangene Ereignisse für die Betroffenen noch besser in Erinnerung sind (vgl. Förstl, Maelicke, Weichel 2005, 9). Mit fortschreitender Erkrankung ist jedoch auch das Langzeitgedächtnis deutlich beeinträchtigt (vgl. Jenny 1996, 107).

Die ICD-10-Klassifikation weist vor allem darauf hin, dass Demenz mit einem Verlust geistiger Fähigkeiten einhergeht, der zumeist voranschreitet. Zu unterscheiden sind dabei drei Stadien – leichte, mittlere und schwere Demenz. Während Personen, die an einer leichten Form der Demenz leiden, den Alltag noch alleine bewältigen können, sind jene im zweiten Stadium bereits in gewissen Dingen auf Hilfe und Unterstützung von außen angewiesen. Das dritte Stadium schließlich ist gekennzeichnet durch dauerhafte Abhängigkeit von anderen (vgl. Kitwood 2008, 43), da der bzw. die Betroffene nicht mehr in der Lage ist, das alltägliche Leben selbstständig zu bewältigen (vgl. Jenny 1996, 99).

Mit Blick auf die unterschiedlichen Arten von Demenz kann zwischen primären und sekundären Formen unterschieden werden. Zu den primären Demenzen zählen neben der bereits erwähnten Demenz vom Alzheimer-Typ, die mit ca. 60 % den größten Anteil an den verbreiteten Formen der Demenz einnimmt, auch vaskuläre Formen, wie die Multiinfarktdemenz¹⁸ sowie die vaskuläre Demenz¹⁹, und Mischformen. Dabei ist eine geschlechtsspezifische Häufung auszumachen, denn während Frauen häufiger an Alzheimer erkranken, leiden Männer vielfach an der Multiinfarktdemenz. Die restlichen 10 % aller Demenzen entfallen auf sekundäre und nicht weiter spezifizierbare Formen. Den sekundären Demenzen liegen dabei zumeist verschiedene organische sowie psychische Ursachen zugrunde, die gleichzeitig als Risikofaktoren für diese Form der Demenz anzusehen sind. Im Gegensatz zur alltäglichen Meinung ist der Hauptrisikofaktor der primären Demenzen nicht, wie oftmals angenommen, mangelndes geistiges Training, wenngleich das Bildungsniveau durchaus auf den Zeitpunkt Einfluss nimmt, ab dem sich eine Demenz zu manifestieren beginnt. Grund dafür ist, dass Menschen mit höherem Bildungsniveau mehr Möglichkeiten haben, die auftretenden Defizite zu kompensieren, weshalb sich die Abhängigkeit von anderen, die eine Demenz meist zur Folge hat, über mehrere Monate oder sogar Jahre hinauszögern lässt (vgl. Jenny 1996, 102-104). Die statistischen Daten sprechen dafür, dass primären „Demenzen wahrscheinlich altersbezogene Prozesse zugrunde liegen, die grundsätzlich jeden betreffen können“ (Förstl, Maelicke, Weichel 2005, 6) – sie streichen also das Lebensalter als wesentlichen Faktor heraus. Des Weiteren verweisen familiäre Häufungen, wie sie vor allem bei der Alzheimer-Demenz beobachtet werden können, darauf, dass auch genetische Faktoren bei der Entstehung einer Demenz von Bedeutung sind (vgl. Förstl, Maelicke, Weichel 2005, 6).

Wie bereits in der ICD-10-Klassifikation deutlich wurde, ist das Krankheitsbild der Demenz gekennzeichnet durch Verluste bzw. Störungen verschiedenster Gehirnfunktionen. So nennt Michaela Jenny (vgl. 1996, 107-114) insgesamt elf primäre und sieben sekundäre Symptome, dazu zählen unter anderem: Gedächtnisstörungen,

¹⁸ Multiinfarktdemenz entsteht auf Grund kleinerer oder größerer Embolien, die verschiedene Bereiche des Gehirns betreffen können. Die Krankheit beginnt daher zumeist recht plötzlich und verläuft schubhaft (vgl. Jenny 1996, 105).

¹⁹ Eine vaskuläre Demenz ist auf Durchblutungsstörungen im Gehirn zurückzuführen (vgl. Förstl, Maelicke, Weichel 2005, 44).

Wortfindungsstörungen, die Unfähigkeit, die Bedeutung dessen zu erkennen, was über die Sinnesorgane wahrgenommen wird und chronische Verwirrtheit ebenso wie Aggressivität, Resignation, Unruhe sowie Tag-Nacht-Umkehr. Dass solche Funktionsverluste und Verhaltensänderungen mit starken Emotionen, wie Hilflosigkeit, Trauer, Wut, Verzweiflung, Angst, Verlorenheit und Verlassenheit, einhergehen (vgl. u. a. Dartington, Pratt 2007; Balfour 2007; Kitwood 2008), kann leicht nachvollzogen werden. Trotzdem lag der Fokus lange Zeit auf der medizinischen Behandlung von Symptomen, ohne dabei zu berücksichtigen, dass vor allem Verhaltensänderungen nicht nur Symptome eines kognitiven Abbauprozesses, sondern durchaus auch Ausdruck eines inneren Erlebens sind und damit bedeutsam für das Verständnis der erkrankten Person sowie der Erkrankung selbst (vgl. Balfour 2007, 224-231). Anna Dartington, eine an Demenz erkrankte Psychotherapeutin und Sozialarbeiterin, beschreibt ihr Erleben der Krankheit folgendermaßen (vgl. Dartington, Pratt 2007, 287-293)²⁰:

Es war beängstigend, als ich merkte, dass sich etwas veränderte, dass etwas nicht in Ordnung war und dieses Gefühl verstärkte sich, als auch Außenstehende meine Beeinträchtigung bemerkten. Schließlich riet mir ein befreundeter Arzt dazu, mich untersuchen zu lassen. Im Krankenhaus wurde ich zur Patientin, die immer bereit für Tests war – wie z.B. das tägliche Blutabnehmen. Das schmerzte nicht nur, ich fühlte mich selbst als Objekt, als Ding, als Nadelkissen. Das Krankenhaus war sehr groß und ein Furcht einflößender Ort. Doch nicht nur ich fürchtete mich vor den von mir erwartenden Veränderungen. Es schien als würde sich auch das Personal fürchten.

Nach der Diagnose Alzheimer änderte sich viel und ich erhielt eine Heimhilfe. Es war nicht so, dass ich diese Heimhilfe wollte, aber auch das ist eine Veränderung, die diese Krankheit mit sich bringt: Einige Entscheidungen hängen nicht mehr von mir alleine und dem, was ich möchte ab. Vor allem jene Pflegekräfte, die mir sagten, was ich zu tun hatte, vermittelten mir ein Gefühl des „Vor-Den-Kopf-Gestoßen-Seins“. Sie nahmen keine Rücksicht auf mich und meine Wünsche – dabei wollte ich doch nicht nur ein Alzheimerfall sein. Es gab aber auch andere PflegerInnen, mit denen ich eine Beziehung aufbauen konnte. Ihnen gelang es sich in mich einzufühlen und sie konnten über ihre Erfahrungen mit mir nachdenken. Eine solche Beziehung machte auch mir die Situation leichter.

Den Veränderungen ins Auge zu blicken ist schwer. Es machte mich traurig, dass ich so viele Dinge, die mir so viel bedeutet haben – wie meine Arbeit oder bestimmte Fähigkeiten – verloren habe und ich mich in vielen Situationen als Außenseiter fühle.

Diese Schilderung gibt die Geschichte und das Erleben einer an Demenz erkrankten Person wieder und obwohl die Spannweite an Erfahrungen, die jeder bzw. jede Einzelne

²⁰ Es handelt sich bei der nachfolgenden Textpassage um eine freie Übersetzung und Zusammenfassung des Artikels von Anna Dartington und Rebekah Pratt, die von der Autorin der vorliegenden Diplomarbeit vorgenommen wurde.

mit dieser Krankheit macht, eine große ist, so wird doch deutlich, mit welchen unangenehmen Gefühlen das Erleben der eigenen demenziellen Erkrankung einhergeht, und dass abseits der Furcht und Angst auch wohltuende Gefühle aufkommen können. Andererseits wird aufgezeigt, dass es ebenso für Mitmenschen sowie betreuende Personen schwer ist und auch diese mit Ängsten konfrontiert sind.

Wenngleich der Bericht noch in einem eher frühen Stadium der Demenz verfasst wurde, so wäre es ein von unseren Wünschen getragener Irrglaube anzunehmen, dass Personen in einem späteren Stadium der Krankheit ihre Verluste selbst kaum erleben, da sie ja dement sind. Schwarz-Weiß-Denken im Sinne von „sie sind sich ihrer Krankheit bewusst“ bzw. „sie sind sich dessen nicht bewusst“ ist in Bezug auf die Demenz eine zu vereinfachte Sichtweise. Vielmehr gibt es Tage, Stunden oder Minuten, während derer sich die Personen ihrer Krankheit bewusst sind und es gibt Zeiten, in denen ihre Funktionsverluste dominieren und die Krankheit, so wie vieles andere, vergessen ist (vgl. Dartington, Pratt 2007, 286). Insofern nehmen demente Menschen ihre Erkrankung und die damit einhergehenden Einschränkungen und Verluste über einen langen Zeitraum bewusst wahr (vgl. Jenny 1996, 111). In diesem Sinne betont auch Balfour (vgl. 2007, 227), dass Personen mit Demenz ihren veränderten Geisteszustand sowie die unbewusste Furcht und Angst sowohl zu Beginn ihrer Erkrankung erleben, wenn es ihnen noch leichtfällt, diese Gefühle verbal zum Ausdruck zu bringen, als auch später, wenn Kommunikation nur mehr nonverbal möglich ist. Mit zunehmendem Grad der Demenz geht jedoch nicht nur die Kommunikationsfähigkeit verloren, sondern beispielsweise auch die Fähigkeit, „komplexere motorische Abläufe zu planen und selbstständig (...) durchzuführen“ (Jenny 1996, 109). So wird es für die betroffenen Personen immer schwieriger, mit den aufkommenden Gefühlen umzugehen, sie zu kontrollieren bzw. zu regulieren, weshalb sie immer mehr auf ein sensibles Gegenüber angewiesen sind, um ihren unangenehmen, teilweise auch bedrohlichen Gefühlen Einhalt zu gebieten und ein Stück weit Sicherheit zu erleben (vgl. Müller-Hergl 2003, 109-112). Dies verweist abermals auf die Bedeutung des Zusammenseins mit einem Zweiten vor dem Hintergrund einer Demenzerkrankung. Wie aber wird der Begriff der Zweisamkeit in der vorliegenden Arbeit verwendet?

3.2 Zweisamkeit

Den Begriff der Zweisamkeit assoziieren viele Menschen vermutlich spontan mit einem lieben oder gar geliebten Menschen in harmonischen bzw. romantischen Situationen, in denen nur man selbst und sein Gegenüber wichtig ist. Das kann entweder lediglich subjektiv so empfunden werden, obwohl in Wirklichkeit vielleicht eine Vielzahl von Menschen um einen herum ist, oder es ist tatsächlich kein Dritter anwesend. Wahrscheinlich kommt in einigen Menschen auch das Bild einer Paarbeziehung mit dem Erleben sexueller Verbundenheit bzw. Intimität auf. Ein weiterer Aspekt, an den vielleicht manch einer bzw. eine denkt, ist jener, dass Zweisamkeit mit jemandem auch dann erlebt werden kann, wenn diese Person gar nicht unmittelbar anwesend ist. Beispielsweise kann Zweisamkeit auch in Gedanken oder Erinnerung an jemanden empfunden werden.

Ganz gleich jedoch, welche Vorstellungen dominieren, so wird Zweisamkeit meist mit angenehmen Gefühlen, wie zum Beispiel Wohlbefinden, Freude und Glück, verbunden.

Diese ersten Assoziationen, die möglicherweise auch in vielen LeserInnen aufkommen, führen zu einer Definition von Zweisamkeit, wie sie von der Autorin dieser Arbeit nachfolgend formuliert wird.

Unter Zweisamkeit wird in dieser Arbeit Folgendes verstanden:

Zweisamkeit bezeichnet die emotionale Qualität einer Situation, in der eine Person die Erfahrung eines realen oder fantasierten Zusammenseins mit einem Zweiten macht, wobei die mögliche gleichzeitige Anwesenheit anderer nicht von Bedeutung ist. Diese Erfahrung geht einher mit dem Aufkommen oder der Steigerung angenehmer Gefühle, wie Verbundenheit, Zuneigung, Glück und Freude.

Die Definition verdeutlicht, dass im Mittelpunkt Situationen des Zusammenseins mit einem Zweiten stehen, die mit angenehmen Gefühlen verbunden sind. Solche Situationen können sowohl real als auch fantasiert sein.

Reale Situationen zeichnen sich dabei durch die Anwesenheit eines Gegenübers aus. Dies kann entweder eine andere Person oder aber ein Gegenstand sein, wie beispielsweise ein Stofftier. Letzteres wird in der Literatur auch in Hinblick auf Menschen mit Demenz beschrieben. So betont Stuhlmann (vgl. 2004, 95), dass das Zusammensein mit einem Gegenstand eine besondere Form des Kontakts für Menschen mit Demenz darstellt, da

Betroffene hierbei nicht auf Zurückweisung oder Unverständnis stoßen, wie dies mit fortschreitender Erkrankung in Interaktionen mit Menschen zunehmend der Fall ist.

Zweisamkeit kann aber auch in der Fantasie erlebt werden. Eine solche fantasierte Form der Zweisamkeit entsteht dabei entweder durch die Erinnerung an wichtige (Bezugs-)Personen, wie beispielsweise dann, wenn jemand gerade an seine weit entfernt lebende Großmutter denkt und dabei ein Gefühl von Zweisamkeit aufkommt, oder durch das „Wiederauferstehen-Lassen“ von ehemals wichtigen (Bezugs-)Personen. Vor allem im Kontext dementer Menschen wird anhand Miesens (vgl. 1993, 151) Untersuchung des Phänomens der parent fixation (siehe dazu auch die Ausführungen im Forschungsstand) deutlich, dass das fantasierte „Wiederauferstehen-Lassen“ von wichtigen Personen aus der Vergangenheit, wie Eltern, aber auch Geschwistern oder dem Ehepartner bzw. der Ehepartnerin, dazu beiträgt, Sicherheit und Wohlbefinden zu verspüren. Fantasierte Zweisamkeit kann dabei entweder ganz ohne ein reales Gegenüber zustande kommen oder aber beispielsweise auch erst über einen realen Gegenstand oder eine reale Person ausgelöst werden. So ist es denkbar, dass eine Person, die an Demenz erkrankt ist, in ihrem Stofftier, das sie im Arm wiegt, den eigenen Sohn erkennt und in diesem Moment innige Zweisamkeit mit dem Sohn erlebt.

Der Hinweis in der Definition, dass die mögliche Anwesenheit anderer nicht von Bedeutung ist, verweist darauf, dass es für das Erleben von Zweisamkeit nebensächlich ist, ob sich eine Vielzahl von Menschen zur gleichen Zeit im selben Raum aufhält oder nur die Person und das Gegenüber zugegen sind, denn entscheidend ist die emotionale Qualität dieser Situation.

Die Betonung der emotionalen Qualität – die gekennzeichnet ist durch das Aufkommen oder die Steigerung angenehmer Gefühle, wie Verbundenheit, Freude, Zuneigung etc. – von Situationen, in denen Zweisamkeit erlebt wird, verdeutlicht, dass nicht zwangsläufig jede Situation in einer Zweierkonstellation mit dem Begriff der Zweisamkeit bezeichnet werden kann. Vielmehr können ebenso Situationen des Zusammenseins mit einem Zweiten entstehen, in denen Unwohlsein aufkommt, vielleicht sogar Frustration, Ärger oder Wut, wenn beispielsweise die andere Person einem nicht wohl gesonnen ist, einen nicht respektiert oder nicht zu verstehen versucht. In anderen Situationen jedoch gelingt es, mit dem Gegenüber ein harmonisches Zusammensein zu gestalten, so dass Gefühle wie Glück, Verbundenheit, Freude und Wohlbefinden aufkommen.

Für das Erleben von Zweisamkeit ist es somit besonders wichtig, dass wohltuende Gefühle aufkommen oder gesteigert werden. In diesem Zusammenhang wird verständlich, wieso in

Hinblick auf die Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz immer wieder darauf hingewiesen wird, dass es nötig ist, mit den Betroffenen in Beziehung zu treten (vgl. Kitwood 2000, 32) und ein wirkliches Interesse sowie Wohlwollen ihnen gegenüber zu zeigen (vgl. Heinemann 2010, 290), denn dies kann dazu beitragen, dass die Pflegesituationen als solche Situationen der Zweisamkeit erlebt werden.

Wird noch einmal auf die ersten Assoziationen zurückgeblickt, so zeigt sich, dass liebe oder geliebte Menschen eine Rolle spielen können, Zweisamkeit aber auch mit anderen Personen, ja sogar Gegenständen oder in der Fantasie erlebt werden kann. Wichtig ist dabei vor allem, dass die Situationen harmonisch sind sowie subjektiv als wohltuend empfunden werden und dementsprechend mit dem Aufkommen bzw. der Steigerung von angenehmen Gefühlen verbunden sind. Deutlich wird in diesen Erläuterungen auch, dass Zweisamkeit nicht zwangsläufig in Zusammenhang mit einer Paarbeziehung sowie mit sexuellen Wünschen und Bedürfnissen zu sehen ist, wenngleich dies natürlich einen Aspekt darstellen kann und durchaus auch im Kontext von PflegeheimbewohnerInnen mit Demenz seine Berechtigung hätte (siehe zu diesem Thema beispielsweise die Diplomarbeiten von Dastl 2012 und Kreissl 2012).

Nachdem nun auch zwei wichtige Begriffe der vorliegenden Arbeit geklärt wurden, wird der Blick nun auf den Einzelfall von Frau Gürtler gerichtet.

4 Die Einzelfallstudie „Frau Gürtler“

In diesem Kapitel steht Frau Gürtler im Zentrum, wobei in Kapitel 4.1 zunächst eine ausführliche Beschreibung von Frau Gürtler gegeben wird. In Kapitel 4.2 werden Frau Gürtlers Alltags- und Beziehungserfahrungen in Hinblick auf ihren Wunsch nach Zweisamkeit thematisiert, wobei die Alltagserfahrungen, die Frau Gürtler mit Pflegepersonen in Hinblick auf das Thema der Zweisamkeit macht, hier zunächst weitestgehend außen vor gelassen werden. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse zur Beantwortung der ersten Forschungsfrage wird in Kapitel 4.3 gegeben. Im darauf folgenden Kapitel 4.4 wird der Fokus dann ausschließlich auf die Pflegepersonen und deren Interaktion mit Frau Gürtler gerichtet. Dabei gilt es zu untersuchen, inwiefern Pflegepersonen Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrnehmen und wie Interaktionen demzufolge gestaltet werden. Diesbezüglich wird diskutiert, welche Bedeutung dem Container-Contained-Modell von Bion in Hinblick auf das Wahrnehmen der Pflegepersonen von Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit bzw. auf das Eingehen darauf zukommt. Kapitel 4.5 gibt eine Zusammenfassung der Ergebnisse in Bezug auf die zweite Forschungsfrage. Daran anschließend wird in Kapitel 4.6 der Blick auf ein Konzept von Lebensqualität geworfen und der Frage nach Frau Gürtlers Lebensqualität nachgegangen. Abschließend wird in Kapitel 4.7 diskutiert, inwiefern die Ergebnisse verallgemeinerbar sind.

4.1 Frau Gürtler

Frau Gürtler ist zum Zeitpunkt der Beobachtungen 82 Jahre alt²¹. Sie ist eine recht kleine schlanke Person mit grauen, strubbeligen und ca. zehn Zentimeter langen Haaren, die eine Brille trägt. Auf Grund ihrer zierlichen Erscheinung entstand beim ersten Zusammentreffen der Beobachterin mit Frau Gürtler zunächst der Eindruck, dass sie sehr gebrechlich sei, doch Frau Gürtler widerlegte dies sogleich:

Ich stehe auf und begrüße Frau Gürtler mit einem freundlichen „Grüß Gott.“ Dabei strecke ich ihr meine Hand entgegen, *bin mir aber nicht sicher, ob sie sie auch*

²¹ Die Beobachtungen starteten im Mai 2008, nachdem am 29.4.2008 das Anbahnungsgespräch mit Frau Gürtler stattgefunden hatte.

nehmen kann, da sie sehr gebrechlich aussieht und es für mich den Eindruck macht, als bräuchte sie die Stütze der Pflegerin. Mein Eindruck hat mich allerdings getäuscht, denn Frau Gürtler bleibt stehen, löst sich von der Pflegerin (an deren Arm sie eingehakt war; Anm.d.V.) und nimmt meine Hand mit beiden Händen, um mich zu begrüßen (Bisanz 2008, Anbahnung /3/126).

Den Erzählungen der Stationsleiterin zufolge lebte Frau Gürtler ihr ganzes Leben lang mit ihrer Schwester zusammen. Diese ist jedoch etwa ein Jahr vor Beobachtungsbeginn gestorben, so dass Frau Gürtler nun keine Angehörigen mehr hat. Der Tod der Schwester, so die Stationsleiterin, wurde Frau Gürtler zwar mitgeteilt, jedoch hat sie dies nicht realisiert, weshalb Frau Gürtler auch heute noch ab und zu nach ihrer Schwester namens Maria fragt (vgl. Bisanz 2008, Anbahnung /2/73).

Im Pflegeheim hat Frau Gürtler ein Einzelzimmer. Dieses liegt in unmittelbarer Nähe zum Schwesternstützpunkt und ist mit neuen, hellen Möbeln ausgestattet. Bis auf einen alten Stuhl aus dunklem Holz mit bunter Stoffbespannung befinden sich keine persönlichen Gegenstände in ihrem Zimmer, die den Anschein erwecken, als hätte sie diese aus einer früheren Wohnung mitgebracht (vgl. Bisanz 2008, Beob. 2/2/64). Während der Beobachtungen verbringt Frau Gürtler allerdings die meiste Zeit im Aufenthaltsbereich. Nur in zwei Beobachtungen hält sie sich die gesamte Stunde lang im Zimmer auf, wobei sie einmal schläft und sich einmal in besonders schlechtem Zustand befindet (vgl. Bisanz 2008, Beob. 9 sowie 12).

Aus einer interdisziplinären Teambesprechung geht hervor, dass Frau Gürtlers Demenz schon weit fortgeschritten ist und sie an einer „Tiertherapie“ teilnimmt, damit ihr Leidensdruck gemildert wird (vgl. Trunkenpolz 2008, Organisationsbeob. 4/9/445)²². Die Pflegepersonen beschreiben Frau Gürtler als liebe Person (vgl. Bisanz 2008, Beob. 4/7/315). So auch in folgendem Ausschnitt:

Die Physiotherapeutin meint abschließend, dass die Frau Gürtler aber eine ganz eine Süße sei und dass sie sie sehr gerne habe. Die Stationsleiterin stimmt ihr zu, die Frau Gürtler sei eine ganz eine liebe. (...) Die Stationsleiterin meint, dass, selbst wenn sich Frau Gürtler ärgert, sie lacht und irgendwie lieb ist. Die Ärztin stimmt ihr zu (Trunkenpolz 2008, Organisationsbeob. 4/9/453).

²² Im Rahmen des Forschungsprojekts wurden, wie bereits erwähnt, neben der Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept verschiedene weitere angewandt. Eine davon ist die Organisationsbeobachtung, die der Einzelbeobachtung ähnlich ist, allerdings mit dem Unterschied, dass nicht eine einzelne Person im Fokus der Beobachtungen steht, sondern vielmehr das Geschehen in einer Organisation. Diese Beobachtungen wurden von Mag. Kathrin Trunkenpolz durchgeführt.

Wenngleich Frau Gürtler die meiste Zeit über freundlich ist, so zeigt sich in einigen wenigen und kurzen Situationen jedoch auch eine andere Seite. Beispielsweise konnte eine Szene beobachtet werden, in der die Stationsleiterin Frau Gürtler immer wieder dazu drängt, doch etwas zu essen, und dabei gar nicht bemerkt, dass Frau Gürtler bereits gegessen hat. Aus dem Nichts heraus meint Frau Gürtler dann plötzlich zur Stationsleiterin: „Vaschwind“ und wiederholt dies nochmals. Die Stationsleiterin bezieht das Gesagte nicht auf sich, bittet Frau Gürtler nochmals, etwas zu essen, und Frau Gürtler meint diesmal, ohne ein Stück Brot zu nehmen: „Blöde Gans.“ Kurze Zeit später jedoch sagt Frau Gürtler: „I bin a böse Person“, woraufhin die Stationsleiterin meint: „Aber geh, Sie sind a ganz Liebe“ und Frau Gürtler wiederum antwortet: „Du bist ma die Liebste“ (vgl. Bisanz 2008, Beob. 7/4/157). Auch die Ärztin berichtet davon, dass Frau Gürtler nicht immer „nur eine Liebe“ ist:

Die Ärztin berichtet dann, dass die Frau Gürtler aber auch anders könne, und erzählt, dass Frau Gürtler Frau Murauer vor einigen Tagen eine Watschn gegeben habe. Die Ärztin meint, in jeder Süßen stecke auch eine Wilde (Trunkenpolz 2008, Organisationsbeob. 4/9/455).

Darüber hinaus zeigen die Beobachtungen, dass Frau Gürtler über weite Strecken in sich zurückgezogen ist. Dies kommt vor allem durch ihre Körperhaltung zum Ausdruck. So sind meist ihr Oberkörper und vor allem ihr Kopf nach unten gebeugt sowie ihre Augen geschlossen. Es kann jedoch beobachtet werden, dass Frau Gürtler sich insbesondere dann der Außenwelt zuwendet, wenn sie direkt von jemandem angesprochen wird. Dies spricht für die bereits in der Einleitung formulierte Vermutung, dass Frau Gürtler das Zusammensein mit einem Zweiten als ansprechend empfindet. Auch ihre bereits in der Einführung aufgezeigte Freude während des Anbahnungsgesprächs darüber, dass die Beobachterin da ist und die Tatsache, dass Frau Gürtler zum Ausdruck bringt, wie viel einfacher es für sie ist, wenn sie jemanden hat, der immer wieder kommt (vgl. Bisanz 2008, Anbahnung /4/201), weisen darauf hin. Auf diese Aspekte wird unter anderem auch im folgenden Kapitel eingegangen, indem verschiedene Facetten von Frau Gürtlers Alltagserleben, die einen Bezug zum Thema der Zweisamkeit aufweisen, sowie das Erleben von Zweisamkeit selbst dargestellt werden.

4.2 Frau Gürtlers Alltagserleben in Hinblick auf das Thema Zweisamkeit

Nachstehend wird Frau Gürtlers Alltagserleben in den Blick gebracht. Dabei werden drei Bereiche, die miteinander in engem Zusammenhang stehen, betrachtet: (1.) die Erfahrung des Alleinseins bzw. Fürsichseins, (2.) enttäuschende Erfahrungen im Kontakt zu anderen BewohnerInnen – wobei diese ebenfalls an Demenz erkrankt sind –, und schließlich (3.) die Erfahrung von Zweisamkeit. All dies dient der Beantwortung der ersten Forschungsfrage, inwiefern das Erleben von Zweisamkeit einen emotional bedeutsamen Aspekt im Alltag von Frau Gürtler darstellt.

Nachdem in einem weiteren Schritt der Frage nachgegangen wird, inwiefern es den Pflegepersonen gelingt, Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrzunehmen und darauf einzugehen, bzw. welche Bedeutung dem Container-Contained-Modell in Hinblick auf das Wahrnehmen der Pflegepersonen von Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit bzw. das Eingehen darauf zukommt, wird hier zunächst nur ansatzweise der Kontakt zwischen Frau Gürtler und den Pflegepersonen thematisiert. Erst in Kapitel 4.4 wird der Fokus dezidiert auf die Pflegepersonen gerichtet und dabei auch Frau Gürtlers Alltagserfahrungen mit diesen thematisiert.

4.2.1 Die Erfahrung des Alleinseins bzw. Fürsichseins

Frau Gürtler hat, wie bereits dargestellt, ein Einzelzimmer im Pflegeheim und ist demzufolge über weite Strecken alleine, wenn sie sich dort aufhält (vgl. Bisanz 2008, Beob. 2; Bisanz 2008, Beob. 9).

Doch selbst im Aufenthaltsbereich, in dem sich fast immer mehrere BewohnerInnen gleichzeitig aufhalten und oftmals auch geschäftiges Treiben herrscht, ist Frau Gürtler viel für sich.

Ein Beispiel dafür stellt die vierte Beobachtung am Vormittag dar. Die Schwester bringt Frau Gürtler nach der Morgenpflege in den Aufenthaltsbereich, wo Frau Gürtler sitzend, mit zwei Stofftieren in der Hand, einschläft.

Ich blicke wieder zu Frau Gürtler. Sie schläft noch immer. (...) Ich beschließe mich auf einen der Sessel beim Tisch zu setzen, da ich noch eine Viertelstunde zu beobachten habe. Da sich Frau Gürtlers Position nicht verändert, blicke ich etwas um mich. Gleich neben mir sitzt eine Dame im Rollstuhl und neben ihr eine Dame, die ich schon beim Anbahnungsgespräch gesehen habe, da sie an Frau Gürtler

vorbeigegangen ist, während diese unterschrieben hat. Neben Frau Gürtler sitzt eine Dame, die sehr dünn ist und viele Falten im Gesicht hat. Sie schläft. (...) Mir fällt auf, dass heute viele Männer auf der Station sind. Einige Zeit später bekomme ich mit, dass die zwei älteren Herren die Doktoren sind, die heute auf der Station sind. Einer von ihnen kommt in den Aufenthaltsbereich und setzt sich mir gegenüber auf einen Sessel. Er lächelt mich an und sagt: „Du beobachtest also heute?“ Ich nicke und lächle. Dann wendet er sich der Frau zu, die neben Frau Gürtler sitzt. (...) Während Frau Gürtler weiter schläft, kommen zwei jüngere Männer in weißer Tracht und fragen einige der Bewohner, ob sie mit zum Chor kommen möchten. Einige bejahen und werden von den Männern auf die Station S. gebracht, andere verneinen und bleiben sitzen. (...) Auch die nächsten Minuten vergehen, ohne dass sich bei Frau Gürtler etwas tut. Dann kommt eine Schwester, die sich um die letzte verbleibende Dame an diesem Tisch kümmert. Sie schiebt den Sessel der Dame etwas auf die Seite, so dass diese aufstehen könnte. Dann meint die Schwester aber, dass sie noch jemanden holen werde, der ihnen hilft. Sie bleibt noch stehen und ruft zu Frau Gürtler: „Trinken Sie ein bissl, Frau Gürti.“ Frau Gürtler wacht auf, sieht kurz etwas auf, beugt ihren Kopf dann aber wieder nach unten und schläft weiter. Ich beschließe jetzt zu Frau Gürtler zu gehen und mich zu verabschieden, dann wecke ich sie wenigstens nicht noch zusätzlich auf. Ich gehe also um den Tisch herum, streiche Frau Gürtler über den Rücken und nenne sie beim Namen. Sie sieht etwas zu mir herüber und ich meine, dass ich jetzt wieder gehen werde, aber nächste Woche wieder komme. Frau Gürtler meint: „Das ist schön“ und gibt mir die Hand. Ich streiche ihr nochmals über den Rücken und gehe dann weg (Bisanz 2008, Beob. 4/8/372).

Dieser Protokollauschnitt verdeutlicht zum einen, dass Frau Gürtler keineswegs alleine im Aufenthaltsbereich sitzt, vielmehr befinden sich andere BewohnerInnen in unmittelbarer Nähe zu Frau Gürtler. Zum anderen zeigt diese Sequenz auch, dass Gespräche stattfinden. Insgesamt ist an diesem Vormittag also durchaus einiges im Aufenthaltsbereich los und doch wird beschrieben, dass Frau Gürtler über weite Strecken schläft und scheinbar gar nicht wahrnimmt, was um sie herum alles passiert. Bemerkenswert ist allerdings, dass Frau Gürtler gegen Ende der Beobachtung sogleich reagiert, als sie von der Schwester mit den Worten „Trinken Sie ein bissl, Frau Gürti“ (Bisanz 2008, Beob. 4/9/414) gerufen wird. Sie öffnet ihre Augen und sagt kurz etwas. Genauso schnell, wie die Schwester sich aber wieder anderem zuwendet – die Schwester wird nach diesen kurzen, an Frau Gürtler gerichteten Worten nicht weiter beschrieben –, versinkt auch Frau Gürtler wieder in eine Position, die aussieht, als würde sie weiterschlafen. Doch auch als sie schließlich von der Beobachterin zur Verabschiedung angesprochen wird, richtet Frau Gürtler ihren Blick auf die Beobachterin, bringt äußerst klar zum Ausdruck, dass sie es schön findet, wenn die Beobachterin in der folgenden Woche wiederkommt, und reicht ihr die Hand.

Auf Grund dessen, dass Frau Gürtler sehr rasch reagiert, wenn sie direkt angesprochen wird, kann angenommen werden, dass sie wohl nicht so tief schläft, wie es den Anschein hat. Offensichtlich nimmt sie ihre Umgebung weiterhin wahr, denn würde sie tief schlafen,

so bedürfte es wohl mehr als eines kurzen Zurufs, um sie tatsächlich zu wecken. Wie aber ist es zu verstehen, dass Frau Gürtler lieber vor sich hin döst und für sich ist, als sich ins Geschehen einzubringen und beispielsweise zu versuchen, mit einem bzw. einer der BewohnerInnen in Kontakt zu kommen?

Einerseits darf bei der Betrachtung dieser Sequenz nicht außer Acht gelassen werden, dass Frau Gürtler soeben die Morgenpflege hinter sich hat, was anstrengend für sie gewesen sein könnte, weshalb sich daher ein Gefühl der Erschöpfung breitmacht. Dies könnte eine Erklärung dafür sein, warum Frau Gürtler lieber ein wenig für sich ist und sich ausruht, um Kräfte zu sammeln. Andererseits zeigt der Ausschnitt aber auch, dass ein Austausch lediglich zwischen einer Pflegeperson und einer Bewohnerin bzw. einem Bewohner, nicht aber unter den BewohnerInnen stattfindet. Es könnte sein, dass es den BewohnerInnen im Allgemeinen schwer fällt, miteinander in Kontakt zu treten. Vielleicht hat Frau Gürtler, so wie andere, die Erfahrung gemacht, dass es sich gar nicht lohnt, zu versuchen, mit anderen BewohnerInnen in Kontakt zu kommen, weil es nicht gelingt oder in Enttäuschung und Zurückweisung endet. Der Ausschnitt zeigt jedenfalls, dass Frau Gürtler keinen Versuch unternimmt, mit anderen BewohnerInnen ins Gespräch zu kommen oder auch nur Blicke auszutauschen. Sie bahnt jedoch auch keinen Kontakt zu den Pflegepersonen an, weshalb sie darauf angewiesen ist, dass sich eine der Pflegepersonen ihr zuwendet. Eine weitere Erklärung für ihr Verhalten könnte aber auch sein, dass Frau Gürtler auf Grund ihrer fortgeschrittenen Demenz in dieser Sequenz keine Vorstellung davon hat, wie sie eigenständig Kontakt zu anderen Personen herstellen könnte. Ihre schnelle Reaktion auf Ansprache durch die Pflegeperson – immerhin ist Frau Gürtler sogleich wach und sieht auch kurz auf, allerdings ist die Schwester schon wieder weg – deutet aber darauf hin, dass es ihr durchaus wichtig ist, wenn sich ihr jemand widmet, und dies auch weit wohltuender für sie ist, als lediglich für sich zu sein.

Ein Ausschnitt aus der achten Beobachtung, als gerade die meisten BewohnerInnen der Station im Aufenthaltsbereich zum Abendessen versammelt sind und Frau Gürtler bereits fertig gegessen hat, zeigt ebenso, dass Frau Gürtler zwar nicht räumlich alleine, aber doch nur für sich ist.

Frau Gürtler sitzt ganz ruhig da, hat die Hände diesmal weiter unten, ca. in Bauchhöhe, so dass ich sie gerade noch sehen kann und sie nicht unter dem Tisch verschwinden. Sie atmet tief ein und aus, so dass sich ihr ganzer Brustkorb deutlich hebt und senkt. Sie sieht zu den Schwestern, die gerade etwas sagen, oder zu

Bewohnern, die am Tisch sitzen und sich zu Wort melden. Ihr Lidschlag ist noch immer sehr schnell und *es scheint, als würden ihre Augen immer schwerer werden*. Dann jedoch blickt sie wieder auf und greift neuerlich in die Mitte des Tisches, sieht sich etwas um und zieht die Hand dann wieder zurück (Bisanz 2008, Beob. 8/2/83).

Weil gerade zu Abend gegessen wird, befinden sich viele BewohnerInnen im Aufenthaltsbereich und wie dem Ausschnitt zu entnehmen ist, sprechen sowohl die Pflegepersonen als auch die BewohnerInnen. Im Protokoll dieser Beobachtung ist des Öfteren zu lesen, dass Frau Gürtler um sich blickt bzw. in die Runde sieht. Das Um-Sich-Blicken ist vermutlich Ausdruck dessen, dass Frau Gürtler es schön findet, sich wahrscheinlich sogar darüber freut, dass so viel Trubel um sie herum herrscht und es zeigt auch, dass sie sehr interessiert ist. Die Tatsache, dass Frau Gürtler immer wieder jene BewohnerInnen oder Pflegepersonen anblickt, die sich gerade zu Wort melden, könnte ein Hinweis auf ihre Hoffnung sein, dass das Gesprochene einmal ihr gilt. Dies wird jedoch zumindest in dem hier dargestellten Ausschnitt nicht erfüllt und auch sie selbst spricht niemanden an. Somit bleibt Frau Gürtler trotz der räumlichen Anwesenheit anderer für sich und schließlich dürfte diese Situation zwischen Hoffnung und Enttäuschung auch ein wenig schmerzlich sein und sie anstrengen: Zu lesen ist, dass ihre Augenlider immer schwerer werden und fast zufallen. Trotz allem zieht sie sich nicht völlig zurück, sondern bleibt wach und damit offen für Ansprache.

Im Verlauf der Beobachtungen zeigen sich jedoch viele andere Situationen, in denen sich Frau Gürtler zurückzieht, was vor allem durch ihre Körperhaltung deutlich wird. Anhand der folgenden Ausschnitte wird dies beispielhaft veranschaulicht.

Während der Morgenpflege hilft eine Pflegerin Frau Gürtler beim Anziehen:

Ihren roten Rock hält Frau Gürtler mit der Hand und ihren rosa Pulli hat sie schon an. Er ist sehr groß und hängt an ihr herunter. Ihren Kopf hat sie wieder nach unten gebeugt und ihre Augen weitestgehend geschlossen, nur ab und zu macht sie sie etwas auf (Bisanz 2008, Beob. 4/4/258).

Nach dem Mittagessen fragt Frau Gürtler in den Raum: „Is jetzt no was?“ (Bisanz 2008, Beob. 6/6/285), woraufhin im Protokoll zu lesen ist:

Wieder sitzt sie einige Minuten ruhig da, hat ihren Kopf wieder nach unten gebeugt und ihre Augen geschlossen (Bisanz 2008, Beob. 6/6/259).

Frau Gürtler wird zum Frühstück in den Aufenthaltsbereich gebracht, dort macht sie Folgendes:

Frau Gürtler sitzt derweilen ganz ruhig auf dem Stuhl. Die Arme liegen am Schoß, so dass sie unter dem Tisch verschwinden. Der Kopf ist etwas nach unten gebeugt, aber nicht so tief wie sonst. Die Augen jedoch hält sie geschlossen (Bisanz 2008, Beob. 7/2/56).

Im Aufenthaltsbereich nach dem Abendessen:

Frau Gürtler sitzt nun einige Minuten da. Ihre Augen sehen fast geschlossen aus, aber ich kann erkennen, wie sich ihre Augenlider bewegen. Sie sieht ganz weit nach unten. Jetzt kann ich erkennen, dass sie mit den Fingern an ihrem Nachthemd herumspielt (Bisanz 2008, Beob. 11/2/98).

Die vier Ausschnitte zeigen Frau Gürtler in einer Körperhaltung, in der ihr Kopf recht stark nach unten gebeugt ist und ihre Augen weitestgehend geschlossen sind und das zumeist in Situationen, in denen auch andere Personen anwesend sind. Ihre Körperhaltung erweckt den Eindruck, als wolle sie sich von der Außenwelt zurückziehen. Vermutlich steht Frau Gürtlers Zurückgezogenheit in enger Verbindung mit der Erfahrung des Fürsichseins bzw. mit dem Empfinden, alleine zu sein. Es dürfte für Frau Gürtler angenehmer sein, sich zurückzuziehen und dies auch optisch der Außenwelt zu signalisieren, als ständig mit Einsamkeit und der Enttäuschung konfrontiert zu sein, dass niemand für sie da ist oder mit der Erfahrung, dass die aktuelle Situation des Zusammenseins mit jemandem nur wenig wohltuend ist, wie dies in der ersten hier dargestellten Sequenz während der Morgenpflege offenbar der Fall ist.

Wie Frau Gürtler das Alleinsein allerdings erlebt und welche Gefühle damit einhergehen, wird in der fünften Beobachtung, in der neuerlich eine Morgenpflege stattfand, anhand Frau Gürtlers Verhalten sehr deutlich. Wieder bringt eine Pflegerin Frau Gürtler in den Aufenthaltsbereich, wo sie neben einer anderen Bewohnerin sitzt, stellt ihr noch eine Tasse Kaffee hin und geht dann.

Eine Zeit lang sitzt Frau Gürtler da, blickt sich um und beginnt dann für mich kryptische Wörter zu sprechen. Es klingt fast nach Latein und hat den Rhythmus und Klang einer Beschwörungsformel. Immer wieder enden die Worte mit „...ete“, ergeben aber keinen erkennbaren Sinn. Nach einer Zeit werden ihre Worte immer

leiser. Ihre Augenlider werden immer schwerer und fallen schließlich ganz zu. Nun schläft sie tief und fest und atmet regelmäßig ein und aus. Einige Minuten tut sich nichts (Bisanz 2008, Beob. 5/6/260).

Die zuvor stattgefundene Pflege lief sehr harmonisch ab und war durch viel Körperkontakt geprägt, so dass sich Frau Gürtler besonders wohl gefühlt hat. Dies brachte sie auch zum Ausdruck, indem sie beispielsweise äußerte, dass es herrlich wäre (vgl. Bisanz 2008, Beob. 5/2/90). Nun sitzt sie wieder im Aufenthaltsbereich, blickt sich um und beginnt einer Beschwörungsformel gleichend, verschiedene Wörter mit derselben Endung zu sprechen, bis sie schließlich schläfrig wird.

Das Umhersehen ist allem Anschein nach Ausdruck ihres Wunsches und ihrer Hoffnung, dass eine Schwester oder ein Pfleger auf sie aufmerksam wird und sich ihr zuwendet. Vermutlich fühlt sich Frau Gürtler jetzt, wo die pflegende Schwester gegangen ist, verlassen, einsam oder gar ohne jeglichen Halt, zumal es zuvor zu einem sehr intensiven Kontakt zwischen ihr und der Pflegerin gekommen ist. Diese Gefühle dürften sie verwirren, weshalb sie rhythmische, sinnlose Worte zu sprechen beginnt. Dies trägt dazu bei, dass sich Frau Gürtler etwas beruhigen kann. Vermutlich bietet der Rhythmus ihres Sprechens eine gewisse Struktur, die ihr schließlich auch Halt gibt und die Verwirrung, die diese ganzen Gefühle in ihr auslösen, etwas lindert. Zu sehen ist jedenfalls, dass ihre Worte leiser werden und sie einschläft.

Weil sich auch niemand Frau Gürtler zuwendet – wenngleich sie vermutlich offen dafür wäre, was ihr Herumblicken zu Beginn verdeutlicht – ist sie trotz der räumlichen Anwesenheit anderer alleine und empfindet es wohl auch so.

Auch in der ersten Beobachtung wurde besonders deutlich, wie belastend es für Frau Gürtler ist, wenn sie sich alleine fühlt und gerne mit jemandem Zweiten zusammen wäre. Schon als die Beobachterin die Pflegestation betritt, wiederholt Frau Gürtler beständig „20, 40, 20 und 40“ (Bisanz 2008, Beob. 1/2/60) und fügt dann mit der Zeit noch hinzu: „Das gehört zusammen; das darf nicht zusammen sein; sie müssen kommen“ (Bisanz 2008, Beob. 1/2/99) oder spricht von „zusammen“ und „das muss so sein“ (Beob. 1/6/290). Gleichzeitig wandert sie die ganze Beobachtung lang auf der Station umher. Unter anderem ist auch Folgendes zu lesen:

Nun geht sie Richtung Ausgang. Ich (die Beobachterin; Anm.d.V.) folge ihr und *überlege kurz, ob Frau Gürtler da überhaupt rausgehen darf*. Frau Gürtler geht immer weiter und sagt unentwegt 20 40. Schließlich kommt sie bei der kleinen

Türhälfte an, die geschlossen ist. Dort hält sie sich kurz fest und meint, dass sie da nicht raus kann. Sich an der Tür festhaltend wippt sie ein paar Mal nach vor und zurück, bis sie dann durch den offenen Teil der Tür Richtung Lift geht. Sie geht den Gang bei den Liften ganz nach hinten, stellt sich dann ins Eck und wippt auch dort vor und zurück, während sie sich im Eck abstützt. Sie sagt immer wieder: 20 40; 20 und 40; das gehört zusammen; das darf nicht zusammen sein; sie müssen kommen. All das wiederholt sie immer wieder in unterschiedlichster Kombination. Plötzlich wird sie sogar laut und ruft es fast in den Raum, beruhigt sich dann aber wieder. Sie kommt wieder ein Stück nach vorne, redet aber beständig weiter. (...)

Nachdem der Lift zu und die Stationsleiterin wo anders hingefahren ist, kommt Frau Gürtler auf mich zu. Sie steht direkt vor mir und sagt immer wieder ihre gewohnten Sätze. Ihre rechte Hand schlägt dabei in zitterigen Bewegungen immer wieder hin und her. Sie sieht mich an und sagt immer schneller 20 40, 40 und 20, 20 und 40. Sie sagt es so lange und streckt gleichzeitig ihre Hände in meine Richtung, bis *ihre Stimme weinerlich klingt* und sich auch ihr Gesicht verzieht. Jetzt kann ich nicht mehr und frage sie, ob ich ihr irgendwie helfen kann. Sofort fängt sich Frau Gürtler wieder und meint: „Ja, sie müssen immer 20 40 sagen.“ Ich antworte ihr, dass ich das nicht kann und Frau Gürtler fragt mich warum. Ich erkläre, dass es mir zu anstrengend ist. Frau Gürtler gibt sich damit zufrieden, wendet sich von mir ab, geht in Richtung Eingangstür der Station S. und beginnt wieder vor sich hin zu reden (Bisanz 2008, Beob. 1/2/92).

In der hier dargestellten Situation wandert Frau Gürtler umher und ist diesmal auf dem Weg zum Ausgang, wo sich der Lift befindet. Immer und immer wieder wiederholt sie die gleichen Worte und Sätze. Wenn sie stehen bleibt, dann beschreibt die Beobachterin, dass Frau Gürtler vor und zurück wippt. Schließlich schreit Frau Gürtler die Worte förmlich heraus.

Bereits in der Anfangssequenz dieses Ausschnitts wird deutlich, wie stark der Druck sein muss, unter dem Frau Gürtler gerade leidet. Sie wirkt wie getrieben und findet keine Ruhe. Die Tatsache, dass sie Zahlen zusammenfügt, indem sie „20“ und „40“ sagt, aber auch deutlich ausspricht, dass etwas zusammengehört, dass es so sein muss, verweist darauf, dass sie offenbar gerade das Thema Zusammensein bzw. Zweisamkeit beschäftigt. Gleichzeitig betont sie aber auch die andere Seite, nämlich „es darf nicht zusammen sein“ (Bisanz 2008, Beob. 1/99). Vermutlich spricht sie hier ihr eigenes Empfinden an. Sie möchte gerne Zweisamkeit erleben, möchte angenehme Gefühle, wie beispielsweise Verbundenheit oder Freude verspüren, und obwohl sie umherirrt, um endlich jemanden zu finden, bleibt sie alleine, was äußerst schmerzlich und belastend für sie sein dürfte. Auch das Vor- und Zurückwippen drückt ihre Unruhe diesbezüglich aus und zeigt, wie verzweifelt sie sein muss. Schlussendlich sind dieser Schmerz und ihre Sehnsucht nach jemandem offenbar kaum mehr aushaltbar für Frau Gürtler, weshalb sie ihre Worte lautstark in den Raum ruft. Im Protokoll ist diesbezüglich zu lesen: „Plötzlich wird sie sogar laut und ruft es fast in den Raum, beruhigt sich dann aber wieder“ (Bisanz 2008,

Beob. 1/2/100). Offenbar gelingt es ihr durch das in den Raum Rufen, ein wenig Erleichterung zu erfahren, und sie kann sich für einen Moment ein Stück weit beruhigen. Offenbar konnte sie damit diesen enormen Druck, den sie verspürt, kurzzeitig abbauen und doch bleibt Frau Gürtler alleine. So wiederholt sie weiterhin ihre Worte. Wohl auch in der Hoffnung, dass jemand auf sie aufmerksam wird und sich ihr widmet.

In der Tat zeigt die restliche Sequenz, dass es Frau Gürtler in ihrer Hilflosigkeit und der verzweifelten Suche nach Zweisamkeit gelingt, die Beobachterin emotional zu berühren. Frau Gürtler geht gezielt auf sie zu und bleibt vor ihr stehen. Das Zittern ihrer Hände, das beständige Wiederholen der Zahlen, das Ausstrecken der Hände in Richtung der Beobachterin sowie die weinerliche Stimme zusammen mit dem Verziehen des Gesichts bringen zum Ausdruck, wie sehr Frau Gürtler unter dem Alleinsein und ihrer unerfüllten Suche nach einem Zusammensein leidet. Dies lässt die Beobachterin nicht unberührt und sie beginnt – entgegen ihrer Aufgabe als Beobachterin – nun auf Frau Gürtler einzugehen und zu fragen, ob sie ihr helfen könne. Sofort ist Frau Gürtler ansprechbar und gibt klar darüber Auskunft, was ihr Wunsch ist, nämlich dass auch die Beobachterin mit ihr einstimmt und 20, 40 wiederholt. Dabei wirkt es, als würde bereits die bloße Ansprache der Beobachterin den Schmerz und die Last, die auf Frau Gürtler liegt, lindern und zugleich bringt sie zum Ausdruck, dass sie gerne zusammen mit der Beobachterin bzw. zu zweit etwas machen möchte. Die Beobachterin dürfte überrascht von Frau Gürtlers Klarheit sein, mit der sie zum Ausdruck bringt, was sie möchte, gleichzeitig gelingt es ihr aber auch, sich in Frau Gürtler einzufühlen und intuitiv zu erfassen, dass sie nicht auf Frau Gürtlers Erleben eingehen würde, wenn sie ihr nun erläutere, dass es nicht ihrer Aufgabe und Rolle als Beobachterin entspräche, wenn sie ebenfalls immer wieder „20 und 40“ sagen würde. Zunächst antwortet die Beobachterin: „Ich kann das nicht.“ Frau Gürtler jedoch hakt nach und fragt: „Warum?“ Indem die Beobachterin nun meint, dass es ihr zu anstrengend sei, die Worte zusammen mit Frau Gürtler zu wiederholen, versprachlicht sie ein Stück weit Frau Gürtlers Erleben, denn auch für Frau Gürtler ist die Suche nach Zweisamkeit offenbar äußerst anstrengend und mit großem inneren Druck verbunden. Im Gegensatz zur ersten Antwort belässt es Frau Gürtler nun dabei und fragt nicht nochmals weiter nach. Allem Anschein nach fühlt sie sich ein Stück weit von der Beobachterin verstanden und akzeptiert, dass diese nicht beginnt, die Worte zu wiederholen. Trotz allem bleibt Frau Gürtler jedoch alleine und erlebt keine Situation der Zweisamkeit, so dass sie sich schließlich von der Beobachterin abwendet, Richtung Station S. geht und wieder beginnt, vor sich hinzusprechen.

Die bisherige Analyse von Beobachtungsprotokollen zeigt auf, dass in den Protokollen immer wieder Stellen gefunden werden können, in denen Frau Gürtler über längere Zeit im Aufenthaltsbereich sitzt und die Erfahrung macht, dass sie für sich bzw. alleine ist. Dabei kommen Gefühle wie Einsamkeit, Schmerz und Verzweiflung auf. Das Alleinsein bzw. Fürsichsein ist, wie gezeigt wurde, vor allem auch in solchen Situationen besonders belastend, in denen Frau Gürtler intensiv nach Zweisamkeit sucht oder in denen zuvor gerade Zweisamkeit erlebt wurde. In anderen Situationen zieht sich Frau Gürtler regelrecht zurück, was durch ihre Körperhaltung – gesenkter Kopf und geschlossene Augen – besonders deutlich wird. Allem Anschein nach stellt dies für Frau Gürtler eine Möglichkeit dar, um nicht zu sehr mit schmerzlichen Gefühlen konfrontiert zu werden. Wie bereits angedeutet, hängt das Alleinsein bzw. Fürsichsein aber auch stark mit dem zweiten Bereich, nämlich den enttäuschenden Erfahrungen im Kontakt zu anderen BewohnerInnen, zusammen, der im Folgenden näher beleuchtet wird.

4.2.2 Enttäuschende Erfahrungen im Kontakt zu anderen BewohnerInnen

Bei der Analyse der Beobachtungsprotokolle wurde deutlich, dass Frau Gürtler über weite Strecken enttäuschende Erfahrungen im Kontakt mit anderen BewohnerInnen, die ebenfalls an Demenz erkrankt sind, macht. Das ist sowohl dann der Fall, wenn die Kontakte von Frau Gürtler initiiert werden als auch dann, wenn sie von anderen BewohnerInnen gestaltet werden. Im Folgenden wird dies veranschaulicht.

Werden jene Kontakte betrachtet, die von Frau Gürtler initiiert werden, so fällt dabei auf, dass der Versuch mit anderen in Kontakt zu kommen oftmals entweder scheitert oder äußerst unbefriedigend ist, so dass er von Frau Gürtler nicht weiter verfolgt wird. Zwei Protokollausschnitte verdeutlichen dies.

Der erste Ausschnitt ist neuerlich der fünften Beobachtung entnommen. Zunächst sagt Frau Gürtler einer Beschwörungsformel gleich immer wieder Wörter mit derselben Endung auf und es macht dabei den Anschein als wäre das Alleinsein in diesem Moment besonders schmerzlich für sie, weshalb sie Halt und Orientierung im Rhythmus ihres Sprechens sucht. Schließlich beruhigt sie sich dadurch, schläft dann zweimal im

Aufenthaltsbereich sitzend ein und beschäftigt sich dazwischen mit sich und ihrer Tasse Kaffee. Dann jedoch wendet sie sich ihrer Sitznachbarin zu.

Frau Gürtler fragt sie: „Darf ich das angreifen?“ und beugt sich gleichzeitig nach links vorne, um zu dem Bademantel zu gelangen, den die Frau trägt. Die Frau allerdings sieht in Richtung des Schwesternstützpunkts und nimmt gar keine Notiz von Frau Gürtler. Diese meint weiter: „So schön bunt“ und versucht ihn zu berühren, kommt aber nicht hin. Frau Gürtler sieht noch eine Weile auf den Bademantel, wendet sich dann aber wieder ab und schläft weiter (Bisanz 2008, Beob. 5/6/276).

Frau Gürtler versucht über den Bademantel ihrer Sitznachbarin, mit dieser in Kontakt zu treten. Die Bewohnerin reagiert jedoch nicht auf ihren Annäherungsversuch. Frau Gürtler gibt nicht so schnell auf und versucht es mit einem Kompliment, doch dies veranlasst die Sitznachbarin nicht dazu, sich ihr zuzuwenden. Sie verweilt noch ein wenig mit ihrem Blick auf dem Bademantel, nimmt dann aber wieder ihre ursprüngliche Position ein.

In dieser Sequenz gelingt es Frau Gürtler, einen Anbahnungsversuch zu starten. Vermutlich kommt ein wenig Vorfremde in ihr auf, wenn sie sich einer Person zuwendet, weil dies mit der Hoffnung verbunden sein dürfte, mit der anderen Bewohnerin in einen Austausch zu kommen. Insofern ist es ein angenehmes Gefühl, das sie dabei antreibt, es weiter zu versuchen und nicht gleich aufzugeben. Doch schließlich wird immer deutlicher, dass die Sitznachbarin nicht auf ihre Annäherungen reagiert, was Enttäuschung in Frau Gürtler aufkommen lässt. Um dieses Gefühl jedoch nicht wahrnehmen zu müssen oder es zumindest zu lindern, wendet sich Frau Gürtler ab und schläft dann neuerlich ein.

Ein anderes Mal sitzt Frau Gürtler am Tisch und wartet auf das Mittagessen, als auch Frau Gabler zum Tisch geschoben wird.

Frau Gürtler greift nun zu Frau Gablers Löffel, woraufhin diese ihr Besteck beiseiteschiebt, den Zeigefinger ausstreckt und während sie auf das Besteck von Frau Gürtler zeigt, meint: „Des is dei Löffel, gib a ruah.“ Frau Gürtler sieht sie noch kurz an, widmet sich dann aber ihrem Glas mit Orangeade (Bisanz 2008, Beob. 6/2/89).

Auch hier nimmt Frau Gürtler über einen Gegenstand indirekt Kontakt mit Frau Gabler auf. Diese reagiert prompt auf Frau Gürtler, indem sie darauf hinweist, dass ein anderer Löffel Frau Gürtler gehöre und sie sie in Ruhe lassen solle. Wiederum bleibt Frau Gürtlers Blick ein klein wenig länger bei Frau Gabler, ehe sie sich ihrem Glas widmet. Dass Frau Gabler so grob und zurückweisend reagiert, dürfte enttäuschend und schmerzlich für Frau

Gürtler sein, so dass sie gar nicht weiter versucht, mit Frau Gabler zu sprechen. Trotzdem bleibt ihre Aufmerksamkeit noch ein wenig länger bei Frau Gabler, vermutlich in der angenehmen Hoffnung, dass der Austausch weitergeht. Doch auch dies wird enttäuscht.

Obwohl Frau Gürtler hier ein Gegenüber erlebt, das auf ihr Tun eingeht, macht sie in diesen beiden, aber auch in ähnlichen Situationen (vgl. Bisanz 2008, Beob. 1/8/369; Trunkenpolz 2008, Organisationsbeob. 5/10/37), die Erfahrung, dass die Versuche mit anderen BewohnerInnen in Kontakt zu kommen oftmals mit Enttäuschungen verbunden sind, was vermutlich äußerst frustrierend und schmerzlich für Frau Gürtler ist. Die unangenehmen Gefühle, die mit solchen Situationen verbunden sind, kann sie schlussendlich nur lindern, indem sie sich von der Bewohnerin oder dem Bewohner abwendet bzw. etwas anderem zuwendet.

Interessant an diesen letzten Protokollausschnitten ist, dass in Hinblick auf die bereits in Kapitel 4.2.1 formulierte Vermutung, Frau Gürtler habe vermutlich auf Grund ihrer fortgeschrittenen Demenz keine Vorstellung darüber, wie sie eigenständig Kontakt zu anderen Personen herstellen kann, nun deutlich wird, dass dem nicht so ist. Vielmehr zeigen die Ausschnitte, in denen Anbahnungsversuche von Frau Gürtler beschrieben werden, dass Frau Gürtler immer wieder versucht über etwas Drittes, hier z.B. über den Bademantel oder den Löffel, Kontakt zu anderen herzustellen, wenngleich es ihr in den hier dargestellten Situationen nicht gelingt.

Anhand der nachstehenden Sequenzen aus der ersten Beobachtung wird veranschaulicht, dass auch Interaktionen, die von einem anderen Bewohner bzw. einer anderen Bewohnerin begonnen werden, zumeist enttäuschend für Frau Gürtler sind. Wie bereits dargestellt wurde, ist Frau Gürtler in dieser Beobachtung sehr aufgewühlt und sucht intensiv danach Zweisamkeit erleben zu können (vgl. Bisanz 2008, Beob. 1/4-8/192, 240, 371), bleibt aber über weite Strecken von anderen ungehört oder sogar unverstanden, wie etwas später noch ausgeführt wird, und somit alleine. Dann jedoch kann Folgendes beobachtet werden:

Ein Mann, der bislang am Sessel gesessen ist, steht auf und beginnt mit Frau Gürtler zu reden. Er bringt nur undeutliches Gebrabbel heraus, zwischendurch formuliert er einzelne verständliche Wörter, allerdings völlig zusammenhangslos. Frau Gürtler redet ihrerseits etwas vor sich hin. Plötzlich knickt Frau Gürtler wieder mit ihrem Oberkörper ein und ich greife ihr schnell unter den Arm, *da es für mich so aussieht, als würde sie zu Boden stürzen*. Einen Moment später aber steht sie wieder ganz

normal und man merkt ihr nichts mehr an. Der Mann setzt sich dann wieder und Frau Gürtler geht nochmals in das bereits beschriebene Eck (Bisanz 2008, Beob. 1/6/271).

Kurze Zeit später, als Frau Gürtler aus einem fremden Zimmer zwei Plüschaffen holt, wird sie neuerlich angesprochen:

Eine andere Bewohnerin bleibt bei Frau Gürtler stehen und meint: „Sie können doch nicht einkaufen und dann einfach gehen.“ Frau Gürtler antwortet: „Ich geh jetzt.“ Die Frau antwortet schockiert: „Na Sie werden schon sehen, wie viel Sie zahlen müssen. Ich habe die Polizei schon gerufen. Da wird die Polizei kommen und dann müssen Sie auch ins Häfn.“ Frau Gürtler antwortet etwas Unverständliches und geht dann mit den Affen in der Hand den Gang zurück. Die Frau ruft ihr noch hinterher: „Sie werden schon sehen, wie viel Sie zahlen müssen“ (Bisanz 2008, Beob. 1/6/305).

Während die bisherigen Situationen, die Kontakt mit anderen BewohnerInnen zeigen, immer von Frau Gürtler initiiert wurden, wird sie in diesen beiden Ausschnitten angesprochen. Beide Male entsteht ein Austausch, auch wenn dieser für Außenstehende teilweise skurril erscheint und doch dürfte es nur wenig befriedigend, ja sogar äußerst irritierend und vielleicht sogar schmerzlich für Frau Gürtler sein, dass sie zwar mit jemandem zusammen ist, dass aber offenbar keine Zweisamkeit zustande kommt.

In beiden Sequenzen spricht Frau Gürtler unverständlich, was Ausdruck ihrer Irritation sein dürfte. Während sie sich in dem hier dargestellten Protokollausschnitt einfach abwendet, um diesem „Streitgespräch“ und der unangenehmen Erfahrung von jemandem zurechtgewiesen zu werden zu entgehen, ist die erste Situation regelrecht belastend für Frau Gürtler. Sie knickt mit ihrem Oberkörper ein und die Beobachterin hat Angst, sie könnte fallen. Der Kontakt mit dem Bewohner, in dem es zwar dazu kommt, dass die Situation von beiden gestaltet wird und gleichzeitig doch nur ein Aneinandervorbeireden geschieht, da weder der Bewohner noch Frau Gürtler verständlich sprechen, raubt ihr in diesem Moment alle Kraft und lässt Frau Gürtler schmerzlich erleben, dass sie auch in dieser Situation eigentlich nur für sich ist.

Die Analyse der Ausschnitte verdeutlicht somit zum einen den Umstand, dass Kontakte zwischen Frau Gürtler und anderen BewohnerInnen – abgesehen von den hier dargestellten, die mehrheitlich der ersten Beobachtung entnommen sind – über die zwölf Beobachtungen hinweg kaum zu beobachten waren. Dies veranschaulicht nochmals, dass in Frau Gürtler auch dann Gefühle der Einsamkeit und des Verlassenseins aufkommen, wenn sie sich in räumlicher Gegenwart anderer BewohnerInnen befindet.

Zum anderen zeigt sich, dass Frau Gürtler in vielen Situationen die Erfahrung macht, dass Kontakte zu anderen äußerst schwierig und enttäuschend sind. Zudem lässt nicht jeder Kontakt zwangsläufig auch Zweisamkeit aufkommen. Oftmals wird Frau Gürtler nämlich ignoriert, stößt auf Zurück- bzw. Zurechtweisung oder erlebt, dass es mehr ein aneinander Vorbeireden als miteinander Reden ist. Insofern ist es durchaus denkbar, dass Frau Gürtler in vielen Situationen gar nicht mehr versucht mit anderen in Kontakt zu kommen – wie dies zu Beginn bereits vermutet wurde –, da sie dies vor Enttäuschung und Schmerz schützt, die mit scheiternden Anbahnungsversuchen oder unangenehmen Kontakten verbunden sind.

Die enttäuschenden Erfahrungen, die Frau Gürtler in Kontakten mit anderen BewohnerInnen macht, stehen somit aber auch in engem Zusammenhang mit dem Aspekt des Allein- bzw. Fürsichseins, denn wenn Kontaktversuche scheitern oder der Austausch mit anderen BewohnerInnen äußerst unbefriedigend ist, dann ist das nicht nur belastend für Frau Gürtler, sondern trägt auch dazu bei, dass sie alleine bleibt und Einsamkeit verspürt.

Des Weiteren verweisen diese Alltagserfahrungen auch schon auf die emotionale Bedeutsamkeit des Erlebens von Zweisamkeit für Frau Gürtler. Wenn nämlich ihr Alltag häufig durch Situationen gekennzeichnet ist, in denen sie alleine ist oder Zurückweisung erlebt und sie dies eher als unangenehm, ja sogar belastend und schmerzlich empfindet beziehungsweise nach Situationen der Zweisamkeit sucht, dann wird klar, inwiefern jene Situationen, die durch das Zusammensein mit einem Zweiten und dem Aufkommen oder der Steigerung angenehmer Gefühle gekennzeichnet sind, von besonderer emotionaler Bedeutung im Alltag von Frau Gürtler sind. Nachstehend wird der Blick daher auf die Erfahrung der Zweisamkeit im Alltag von Frau Gürtler gerichtet. Dabei wird zunächst nur ansatzweise auf die Zweisamkeit mit Pflegepersonen eingegangen, da dies in weiterer Folge in Kapitel 4.4 genauer betrachtet wird.

4.2.3 Die Erfahrung von Zweisamkeit

Werden die Erfahrungen von Zweisamkeit betrachtet, so wird deutlich, dass Frau Gürtler sowohl mit verschiedenen Personen – PflegeheimbewohnerInnen, Pflegepersonen sowie der Beobachterin – Zweisamkeit erlebt, aber auch mit Gegenständen und in fantasierter Form, wie im Folgenden dargestellt wird.

Während anhand der letzten Protokollauschnitte enttäuschende Erfahrungen im Kontakt mit anderen BewohnerInnen herausgearbeitet wurden, so zeigen die nächsten beiden Ausschnitte aus der ersten Beobachtung die einzigen zwei Sequenzen, in denen Frau Gürtler mit einer anderen Bewohnerin Zweisamkeit erlebt. Insofern wird deutlich, dass es, wenn auch äußerst selten, doch hin und wieder im Pflegeheimalltag gelingen kann, mit anderen BewohnerInnen die Erfahrung der Zweisamkeit zu machen.

Wie bereits zuvor sind auch die beiden folgenden Ausschnitte der ersten Beobachtung entnommen, in der Frau Gürtler unentwegt nach Zweisamkeit sucht und dabei ständig die Zahlen 20 und 40 sowie Sätze wiederholt. Schließlich trifft Frau Gürtler auf Frau S.

Die beiden Damen sehen sich an und Frau S. gibt Frau Gürtler die Hand. Frau S. meint, dass sie spazieren gehen möchte, und nimmt auch die Schwester an die Hand. Frau Gürtler steht von ihrem Stuhl auf und sagt während dessen: „Zusammen!“ Frau S. gibt Frau Gürtler die Hand und diese wiederum der asiatischen Schwester. Hand in Hand gehen sie nun Richtung Schwesternstützpunkt. Frau Gürtler hat sich etwas beruhigt, redet aber immer noch von ihren Zahlen. Gegenüber vom Schwesternstützpunkt stehen drei Sessel. Frau S. setzt sich auf den ersten und Frau Gürtler auf den zweiten. Die asiatische Schwester kniet sich vor die beiden Damen hin. Frau S. möchte, dass die Schwester die Hand von Frau Gürtler hält. Sie macht dies auch, lässt dann aber wieder los. Während Frau S. intensiv mit der Schwester redet, ihr mit dem Handrücken über das Gesicht streichelt und sie nach ihrem Namen fragt, murmelt Frau Gürtler vor sich hin (Bisanz 2008, Beob. 1/4/190).

Zu sehen ist, dass Frau S. die Initiative ergreift und Frau Gürtler, als auch eine Schwester an der Hand nimmt, um mit den beiden spazieren zu gehen. Frau Gürtler steht auf, sagt klar und deutlich: „Zusammen!“ und beruhigt sich ein wenig.

Während Frau Gürtler also verzweifelt nach Zweisamkeit sucht, dürfte Frau S., die selbst an Demenz erkrankt ist, spüren, was Frau Gürtler in diesem Moment braucht. Ohne es direkt aus- bzw. anzusprechen setzt sie eine Aktivität, die Frau Gürtler erleben lässt, dass sie nicht alleine ist. Es dürfte ihr Freude bereiten und vermutlich kommt in Frau Gürtler auch das Gefühl der Verbundenheit mit Frau S. auf, denn sogleich steht sie von ihrem Stuhl auf und ergreift die Hand von Frau S. Frau Gürtler bringt dieses Erleben gleichzeitig auch zum Ausdruck, indem sie sagt: „Zusammen!“ (Bisanz 2008, Beob. 1/4/192) und offenbar ist das regelrecht erleichternd für sie. Die Verzweiflung und Hilflosigkeit, die sie während ihrer Suche nach Zweisamkeit ausgestrahlt hat, nimmt hier deutlich ab und Frau Gürtler kann sich beruhigen. Endlich macht sie die Erfahrung, dass sie mit jemandem Zweisamkeit erleben kann und das bringt ihr Erleichterung. Trotzdem spricht sie weiter von den Zahlen. Auch für Frau S. ist die Situation damit noch nicht beendet, denn als sich

Frau S. und Frau Gürtler setzen, fordert Frau S. die Schwester auf, Frau Gürtlers Hand zu halten. Diese leistet der Bitte von Frau S. auch Folge, hält allerdings nur kurz Frau Gürtlers Hand und unterhält sich schließlich intensiv mit Frau S. Am Ende dieses Ausschnitts ist Frau Gürtler also wieder für sich und erlebt nicht mehr das Zusammensein mit jemandem. Sie murmelt vor sich hin und ist in dieser Situation trotz der Anwesenheit anderer neuerlich alleine.

Eine Weile später ergibt sich am Gang von Station S. ein weiterer Austausch mit einer Bewohnerin.

Jetzt spricht sie (Frau Gürtler; Anm.d.V.) mit der Bewohnerin, die dort im Rollstuhl sitzt und meint: „Die zwei gehören zusammen, aber das geht nicht“ und deutet dabei auf den Teddybären. Die Dame im Rollstuhl nimmt daraufhin den Teddybären und dreht ihn in alle Richtungen. Was genau sie damit macht, kann ich leider nicht sehen (Bisanz 2008, Beob. 1/6/259).

Hier kann erneut eine Situation beobachtet werden, in der eine andere Bewohnerin auf Frau Gürtler eingeht. Frau Gürtler bringt zum Ausdruck, was sie beschäftigt und obwohl offenbar auch für die andere Bewohnerin nicht klar ist, was genau Frau Gürtler damit meint, dass die zwei zusammengehören, widmet sie sich dem Bären, dreht ihn in alle Richtungen und gibt Frau Gürtler dadurch das Gefühl, dass jemand für sie da ist und auf ihre Sorgen und Probleme reagiert. Eine solche Erfahrung zu machen dürfte für Frau Gürtler wohltuend sein und sie Zweisamkeit erleben lassen, so dass an dieser Stelle auch nicht zu lesen ist, dass Frau Gürtler ihre Zahlen und Sätze wiederholt.

Ausgehend von den beiden Ausschnitten wurde deutlich, dass Frau Gürtler Zweisamkeit mit anderen Pflegeheimbewohnerinnen erleben kann. Nachdem aber auch aufgezeigt wurde, dass solche Situationen, in denen ein Gefühl von Zweisamkeit bei Frau Gürtler im Kontakt mit BewohnerInnen entsteht, äußerst selten sind und enttäuschende Erfahrungen im Kontakt mit anderen PflegeheimbewohnerInnen überwiegen, liegt es nahe, den Blick im Folgenden in ersten Ansätzen auf die Pflegepersonen zu richten. Diese sind immerhin rund um die Uhr und sieben Tage die Woche für die Betreuung und Pflege der HeimbewohnerInnen, und so auch von Frau Gürtler, zuständig und haben daher neben den übrigen BewohnerInnen am häufigsten die Möglichkeit mit Frau Gürtler in Kontakt zu

treten. Eine genauere Betrachtung des Kontakts zwischen Pflegepersonen und Frau Gürtler in Bezug auf das Thema Zweisamkeit erfolgt in Kapitel 4.4.

Der folgende Ausschnitt zeigt Frau Gürtler, die während der gesamten Beobachtung gegenüber dem Schwesternstützpunkt sitzt und vorwiegend schläft, sowie die Bemühungen eines Pflegers sich mit Frau Gürtler zu unterhalten.

Nach einiger Zeit kommt der indische Pfleger zu Frau Gürtler. Er setzt sich auf den Stuhl links von ihr und spricht sie laut an. Sie wacht auf, sieht ihn mit müden, halb geöffneten Augen mehr von unten herab an und antwortet reflexartig mit einem „Ja“. Der Pfleger beginnt ein Gespräch mit ihr. Er fragt sie, ob sie müde sei und sie antwortet wieder mit „Ja“. Dann fragt er weiter, ob sie schon schlafen gehen will, doch sie antwortet sehr abrupt und deutlich mit einem „Nein“. Daher fragt der Pfleger weiter, wann sie denn schlafen gehen möchte und bekommt als Antwort: „Um 18 Uhr.“ Er führt das Gespräch weiter, indem er erzählt, dass er gehört hat, dass sie die letzte Nacht wenig geschlafen hat und wohl einige Male aufgestanden ist. Frau Gürtler hat ihren Kopf wieder nach unten gesenkt und antwortet sporadisch mit „Ja“. Der Pfleger betrachtet ihre Haare und fährt ihr mit der Hand über den Hinterkopf. Dann fragt er, ob sie heute Haare schneiden war. Sie antwortet wieder mit „Ja“, ohne ihn anzusehen. Er meint, dass sie das aber schön gemacht hätten, und fragt weiter, ob das am Vormittag oder am Nachmittag war, doch Frau Gürtler antwortet nicht, also sagt er: „Na wahrscheinlich am Nachmittag.“ Jetzt hebt sie wieder etwas ihren Kopf, dreht ihn leicht zum Pfleger und erklärt: „Nein, am Vormittag wars.“ Der Pfleger fragt weiter: „Hast du lange warten müssen?“ und Frau Gürtler antwortet: „Ja.“ Er spricht weiter, dass sie das nächste Mal noch früher einen Termin machen müssen, wenn nicht so viele Behandlungen sind, damit sie schneller dran kommt, und fragt sie dann, um wie viel Uhr sie denn das nächste Mal gehen möchte, worauf sie antwortet, dass sie um 4 Uhr gehen will. Er meint dann, dass das zu früh sei, 10 Uhr wäre wohl besser. Sie sitzen kurz still nebeneinander, wobei Frau Gürtler noch immer nicht den Kopf gehoben hat, sondern ihn eher wieder nach unten sinken hat lassen. Ihre Körperhaltung hat sich sonst nicht weiter verändert. Wie zu Beginn liegt ihr rechter Arm über ihrem Schoß, während ihr linker Arm auf der Lehne steht und ihre Hand den Morgenmantel zuhält. Nicht einmal die Beine hat sie in der Zwischenzeit bewegt. Dann meint der Pfleger zu ihr, dass sie jetzt ganz alleine wären, weil alle schon nach Hause gegangen bzw. in ihren Zimmern sind. Frau Gürtler fragt: „Was, nur wir zwei?“ und der Pfleger antwortet mit einem „Ja“. Daraufhin dreht sie den Kopf zu ihm, öffnet die Augen, schlägt ihm sanft mit der rechten Hand auf den Arm und sagt etwas wie: „Das ist schön“ – an ihren genauen Wortlaut kann ich mich jedoch nicht erinnern. Der Pfleger lächelt und Frau Gürtler nimmt ihre vorherige Position wieder ein. Einige Momente später steht der Pfleger wieder auf und geht davon (Bisanz 2008, Beob. 3/2/66).

Die dritte Beobachtung, aus welcher jene Sequenz stammt, fand abends statt und zu diesem Zeitpunkt befindet sich kaum noch jemand im Aufenthaltsbereich beziehungsweise auf den Gängen der Station. Schließlich gesellt sich der Pfleger zu Frau Gürtler und beginnt ein Gespräch mit ihr. Dies dürfte äußerst angenehm und wohltuend für Frau Gürtler sein, denn obwohl sie gerade geschlafen hat und müde ist, was man ihr ansieht,

antwortet sie dem Pfleger auf seine Fragen und wendet sich ihm sogar zu. Wenngleich sie zumeist die Fragen beantwortet, wirkt sie zunächst nur wenig interessiert an dem Inhalt des Gesprächs. Lediglich auf die Frage, ob sie schlafen gehen möchte antwortet sie mit einem äußerst schnellen und deutlichen „Nein“ und auch die Annahme des Pflegers, sie wäre am Nachmittag beim Friseur gewesen, korrigiert Frau Gürtler, indem sie sich kurz dem Pfleger zuwendet. Frau Gürtler verfolgt also sehr aufmerksam das Gespräch, bringt sich aber kaum selbst ein und auch ihre eher zurückgezogene Körperhaltung, mit gesenktem Kopf und geschlossenen Augen, verändert sie nur selten und minimal. Vermutlich ist es zwar ganz schön für Frau Gürtler, wenn sich ihr jemand zuwendet, allerdings macht es nicht den Anschein, als würde Freude oder ein Gefühl von Verbundenheit in ihr aufkommen. Es ist lediglich ein Gespräch; und doch bleibt Frau Gürtler die gesamte Zeit dem Pfleger gegenüber aufgeschlossen.

Dann jedoch ändert der Pfleger das Thema und spricht an, dass sie alleine wären. Wie genau Frau Gürtler das wahrnimmt und versteht und wie sehr dies ein Thema ist, das sie berührt, wird daran deutlich, dass sie sich zum ersten Mal mit einer Frage an den Pfleger wendet. Sie fragt: „Was, nur wir zwei?“ und bringt damit zum Ausdruck, dass sie nicht alleine sind, wie es die Formulierung des Pflegers nahelegt, sondern zu zweit. Die Art der Frage zeigt dabei auch, dass Frau Gürtler in diesem Moment sehr klar und orientiert ist, denn sie kann das Gesagte zu einer eigenständigen Frage formulieren, ohne die Worte des Pflegers zu gebrauchen. Dass sie durchaus nicht immer so orientiert ist, zeigt ihre Antwort auf die Frage, wann sie das nächste Mal zum Friseur gehen möchte. Als der Pfleger dann auch noch mit „Ja“ antwortet, dreht Frau Gürtler ihren Kopf zu ihm und stellt durch den sanften Schlag auf seinen Arm Körperkontakt zum Pfleger her. Vermutlich ist es äußerst befriedigend für Frau Gürtler zu erfahren, dass sie mit dem Pfleger zu zweit ist und er exklusiv für sie da ist. Dabei dürfte ein Wohlgefühl und auch Freude in ihr aufkommen und durch die Berührung stellt sie körperliche Verbundenheit mit ihm her. Schließlich bringt sie sogar zum Ausdruck, wie schön diese Situation der Zweisamkeit für sie ist. Es braucht an dieser Stelle auch kein weiteres Wort. Der Austausch endet zwar damit, doch der Pfleger verweilt noch ein wenig neben Frau Gürtler, so dass die Zweisamkeit, die zwischen den beiden entstanden ist, etwas länger bestehen bleiben kann und nicht abrupt abgebrochen wird. Mit dem Weggehen des Pflegers nimmt aber auch Frau Gürtler wieder ihre ursprüngliche Position ein.

Bereits in vorhergehenden Ausschnitten und auch hier fällt auf, dass sich Frau Gürtlers Körperhaltung verändert, sobald sie angesprochen wird. Immer wieder wird in den Protokollen ein Bild von Frau Gürtler gezeichnet, das sie mit gesenktem Kopf und geschlossenen Augen zeigt. Dabei entsteht oftmals der Eindruck, Frau Gürtler würde schlafen. Teilweise ist dies auch der Fall, wie der vorherige Ausschnitt zeigt, und doch ist bemerkenswert, wie schnell Frau Gürtler in solchen Situationen auf die Ansprache eines Gegenübers reagiert und ihre Aufmerksamkeit nach außen wendet. Daran wird deutlich, wie sehr sich Frau Gürtler nach dem Zusammensein mit jemandem sehnt. Zugleich erweckt es den Eindruck, als wolle Frau Gürtler keinen Kontakt verpassen, denn das würde bedeuten, auch die Chance Zweisamkeit erleben zu können, zu versäumen.

Die Bedeutung von Zweisamkeit für Frau Gürtler wird ebenso in dem folgenden Ausschnitt deutlich. Es ist kurz nach acht Uhr morgens und eine asiatische Schwester kommt in Frau Gürtlers Zimmer, um sie zum Frühstück in den Aufenthaltsbereich zu bringen.

Als die asiatische Schwester bei ihr ist, nimmt die Schwester Frau Gürtler an der Hand und führt sie langsam zur Tür. (...) Langsam gehen sie Richtung Aufenthaltsbereich (...). Die Schwester lässt kurz Frau Gürtlers Hand los, um den Sessel zurechtzurücken. Währenddessen lässt Frau Gürtler beide Arme nach unten baumeln. Ihr Kopf ist nach unten gebeugt und ihr ganzer Rücken ist rund, so dass auch ihre Schultern nach unten hängen. Die Schwester geht wieder zu ihr und hilft ihr sich zu setzen (Bisanz 2008, Beob. 7/1/41).

Zunächst wird beschrieben, dass Frau Gürtler und die Schwester langsam Hand in Hand zum Aufenthaltsbereich gehen. Frau Gürtlers Körperhaltung ist dabei offenbar nicht auffallend, sonst wäre es im Protokoll festgehalten. Als die Schwester Frau Gürtler jedoch nur für einen kurzen Moment loslässt, verliert Frau Gürtler ihre gesamte Körperspannung. Frau Gürtlers Rücken ist rund, ihre Schultern und Arme hängen nach unten, sogar ihr Kopf ist gebeugt. Offenbar ist das Zusammensein mit der Schwester während des langsamen Gehens zum Aufenthaltsbereich wohltuend für Frau Gürtler. Auch der Umstand, dass sie Hand in Hand gehen, dürfte dazu beitragen, dass Frau Gürtler Wohlbefinden und Verbundenheit empfindet und so die Erfahrung von Zweisamkeit macht. Wie bedeutend diese Erfahrung ist, wird deutlich, als es abrupt endet, indem die körperliche Verbindung gelöst wird. In dem Moment sieht es so aus, als würde Frau Gürtler sämtlichen Halt verlieren. An ihrer Körperhaltung, die so ganz ohne jegliche Spannung ist, wird erkennbar,

wie enttäuschend und schmerzlich es für Frau Gürtler ist, dass die Zweisamkeit nicht weiter bestehen bleibt.

Die Sequenz zuvor macht aber auch noch auf einen anderen Aspekt in Bezug auf das Erleben von Zweisamkeit aufmerksam. Bereits im ersten Beobachtungsprotokoll sind folgende Bemerkungen der Beobachterin in Zusammenhang mit Frau Gürtler zu lesen:

Mir fällt auf, wie flink sie ist, wenn sie alleine geht. An der Hand der Schwestern geht sie viel langsamer. (...)
Ich blicke gerade zur Schwester, da merke ich, dass mir Frau Gürtler fast entwischt, so flink ist sie schon weiter marschiert (Bisanz 2008, Beob. 1/4/171).

Der Beobachterin fällt also bereits während der ersten Beobachtungsstunde auf, dass Frau Gürtler, wenn sie mit jemandem zusammen über die Gänge spaziert, zumeist langsam geht, sie sonst aber durchaus flott unterwegs ist. Und tatsächlich zeigt die Analyse der Protokolle, dass sich ein solches Bild auch in den folgenden Beobachtungen wiederfindet, wie hier beispielhaft veranschaulicht wird:

Langsam geht die Stationsleiterin mit Frau Gürtler an der Hand wieder in die Station, vorbei an der Schwesternstation in Richtung Aufenthaltsbereich (Bisanz 2008, Beob. 1/3/126).

Sie (die Schwester; Anm.d.V.) nimmt Frau Gürtler unter den Arm und führt sie langsam und zur Musik schunkelnd zum Aufenthaltsbereich, wo seit einiger Zeit ein Akkordeonspieler musiziert (Bisanz 2008, Beob. 2/6/258).

Die beiden (Schwester und Frau Gürtler; Anm.d.V.) gehen langsam in die Richtung von Frau Gürtlers Zimmer, wobei die Schwester sie an der Hand nimmt und Frau Gürtler ununterbrochen redet (Bisanz 2008, Beob. 5/2/52).

Langsam gehen sie (Frau Gürtler und ein Zivildieneer; Anm.d.V.) gemeinsam in ihr Zimmer (Bisanz 2008, Beob. 6/3/115).

Immer wieder ist in den Protokollen zu lesen, dass Frau Gürtler gemeinsam mit einer Pflegeperson langsam irgendwo hingeht. Im Gegensatz dazu wird Frau Gürtler nur in zwei Protokollen als alleine und langsam gehend beschrieben (vgl. Bisanz 2008, Beob. 2/5/254; Bisanz 2008, Beob. 8/3/141). Die beiden entstammen dabei Beobachtungen, in denen Frau Gürtler zum einen zuvor geschlafen hat und nun das Zimmer verlässt, beziehungsweise zum anderen bereits sehr müde ist, aber nicht aufs Zimmer gebracht wird, weshalb sie irritiert und orientierungslos auf den Gängen umherirrt. Frau Gürtler ist also durchaus in der Lage, in einem normalen Tempo zu gehen, wie ja auch die Bemerkungen der

Beobachterin in der ersten Beobachtung verdeutlichen. Trotzdem finden sich zahlreiche Ausschnitte, die betonen, dass Frau Gürtler in der Gesellschaft eines Zweiten langsam geht. Deshalb drängt sich die Vermutung auf, dass Frau Gürtler auch in diesen Situationen die Erfahrung von Zweisamkeit macht und es geradezu schön und erfreulich für sie ist und sie es genießt, wenn sie langsam Hand in Hand mit jemandem gehen kann.

Es ist aber offenbar auch für das Pflegepersonal gar keine Selbstverständlichkeit, mit BewohnerInnen besonders langsam zu gehen. Was dies für Frau Gürtler bedeutet, zeigen die beiden nachstehenden Ausschnitte. Der erste entstammt der vierten Beobachtung, wo Frau Gürtler nach der Morgenpflege in den Aufenthaltsbereich gebracht wird.

Die Pflegerin hilft ihr beim Aufstehen und verlässt dann relativ schnell mit Frau Gürtler das Zimmer. Wieder habe ich das Gefühl, dass Frau Gürtler hinterher hasten muss, weil die Pflegerin so schnell geht (Bisanz 2008, Beob. 4/7/329).

Eine ähnliche Situation zeigt sich auch in der sechsten Beobachtung, als sich Frau Gürtler Saft über ihren Rock schüttet und dann von einem Zivildienen in ihrem Zimmer umgezogen wird.

Als er mit Frau Gürtler zurück zum Aufenthaltsbereich geht, geht er relativ schnell und weit vor ihr, so dass sein Arm, der Frau Gürtlers Hand hält, nach hinten fast ganz ausgestreckt ist. Frau Gürtler geht langsam hinter ihm her. *Es sieht fast so aus, als würde sie sich mehr von ihm ziehen lassen* (Bisanz 2008, Beob. 6/4/177).

In beiden Sequenzen ist zu sehen, dass die Pflegeperson vergleichsweise schnell geht, so dass Frau Gürtler kaum hinterher kommt. Während Frau Gürtler im ersten Ausschnitt noch hinterher hastet, zeigt der zweite Frau Gürtler trotzdem langsam gehend, so dass eine Lücke zwischen dem Zivildienen und Frau Gürtler entsteht. Die Beobachterin hält fest, dass es fast so aussieht, als würde sich Frau Gürtler ziehen lassen. Möglicherweise bremst ihr Verhalten den Zivildienen auch ein wenig, so dass der Kontakt zwischen den beiden wenigstens ein wenig länger bestehen bleibt. Ob dabei jedoch in Frau Gürtler ein Gefühl von Zweisamkeit aufkommt, ist fraglich.

Während der Blick nun auf die Erfahrungen von Zweisamkeit mit anderen PflegeheimbewohnerInnen ebenso wie mit dem Pflegepersonal gerichtet war, werden im Folgenden die Kontakte zur Beobachterin betrachtet. Wenngleich die Anwesenheit der Beobachterin eine Ausnahme in Frau Gürtlers Alltag darstellt und es zur Aufgabe der

Beobachterin zählt, so wenig wie möglich in den Alltag einzugreifen bzw. ihn zu beeinflussen, so erlebt Frau Gürtler doch auch, dass in dem Zeitraum der Beobachtungen jemand anwesend ist, der sich für sie interessiert. Inwiefern für Frau Gürtler das Zusammensein mit der Beobachterin von emotionaler Bedeutung in Hinblick auf das Thema Zweisamkeit ist, wird vor allem bei der Betrachtung von Frau Gürtler im Verlauf der Beobachtungen, vom Anbahnungsgespräch bis zur zwölften Beobachtung, deutlich. Im Anbahnungsgespräch zeigt sich Frau Gürtler besonders erfreut darüber, dass die Beobachterin sie von nun an regelmäßig besuchen kommt. Zum Ausdruck kommt dies unter anderem in folgender Passage, als die Beobachterin ihr Vorhaben erläutert:

„Deswegen würde ich gerne jeden Mittwoch für eine Stunde zu Ihnen kommen und Ihnen zusehen.“ Noch bevor ich sie etwas fragen kann, antwortet mir Frau Gürtler: „Aber ja, das können Sie gerne. Sie können auch jeden Tag kommen.“ Ich lächle und meine, dass ich leider nicht so viel Zeit hätte, frage sie dann aber noch einmal: „Würde Ihnen das also nichts ausmachen, wenn ich komme, um Ihnen zuzusehen?“ Frau Gürtler antwortet: „Nein, ich würde mich freuen.“ (Bisanz 2008, Anbahnung /3/145).

Die Beobachterin erklärt Frau Gürtler zunächst ihr Anliegen und fragt dann nach, ob diese damit einverstanden ist, dass sie einmal wöchentlich kommt, um ihr zuzusehen. Frau Gürtler antwortet, dass es ihr recht ist, und fügt hinzu, dass die Beobachterin auch jeden Tag kommen könne. Bereits hier wird deutlich, dass Frau Gürtler die angekündigten Besuche der Beobachterin als angenehm empfindet und dabei Freude aufkommt. Auf nochmaliges Nachfragen der Beobachterin bringt Frau Gürtler überdies zum Ausdruck, dass es sie freuen würde.

Darüber hinaus zeigt Frau Gürtler auch immer wieder bei der Begrüßung zu Beginn der Beobachtung bzw. bei der Verabschiedung, wie schön die Anwesenheit bzw. das Wiederkommen der Beobachterin für sie ist und wie sehr sie sich darüber freut. So auch in den folgenden exemplarisch ausgewählten Passagen.

Zu Beginn der ersten Beobachtung:

Ich gehe zu ihr, nehme ihre Hand und sage: „Grüß Gott Frau Gürtler, ich bin die Studentin von der Universität Wien. Ich werde Ihnen jetzt für eine Stunde zusehen, ist Ihnen das eh recht?“ Frau Gürtler meint nur, dass es schön sei ... (Bisanz 2008, Beob. 1/2/86).

Bei der Verabschiedung in der vierten Beobachtung:

Ich gehe also um den Tisch herum, streiche Frau Gürtler über den Rücken und nenne sie beim Namen. Sie sieht etwas zu mir herüber und ich meine, dass ich jetzt wieder gehen werde, aber nächste Woche wieder komme. Sie meint: „Das ist schön“ und gibt mir die Hand. Ich streiche ihr nochmals über den Rücken und gehe dann weg (Bisanz 2008, Beob. 4/9/417).

Wiederum bei der Begrüßung der fünften Beobachtung:

Nun wende ich mich an Frau Gürtler, gebe ihr die Hand und meine, dass ich ihr heute wieder zusehen werde. Sie meint, dass das sehr schön sei. Bevor sie weitergehen, meint Frau Gürtler: „Ja, die junge Dame kennen wir auch gut.“ Ich lächle und Frau Gürtler lächelt zurück (Bisanz 2008, Beob. 5/1/42).

In den Ausschnitten ist immer wieder zu lesen, dass die Beobachterin sehr behutsam den Kontakt zu Frau Gürtler sucht, um sie zu begrüßen oder sich zu verabschieden. Frau Gürtler bringt dabei in jeder Sequenz zum Ausdruck, dass sie es schön findet, wenn die Beobachterin ihr eine Stunde lang zusieht oder diese ihr ankündigt, in der nächsten Woche wieder zu kommen. Während sie in der ersten Beobachtung dabei eher teilnahmslos wirkt, gibt Frau Gürtler am Ende der vierten Beobachtung der Beobachterin von sich aus die Hand und in der fünften Beobachtung wird beschrieben, dass Frau Gürtler im Anschluss an die Begrüßung durch die Beobachterin sagt: „Ja, die junge Dame kennen wir auch gut“, woraufhin die Beobachterin und Frau Gürtler sich anlächeln. Es wird somit deutlich, dass Frau Gürtler von Beobachtung zu Beobachtung vertrauter mit der Beobachterin wird, selbst wenn diese nur während der Begrüßung und Verabschiedung in direktem Kontakt zu Frau Gürtler steht. Wenngleich es somit zu keinem lebendigen bzw. wechselseitigem Austausch kommt, so dürfte die bloße Anwesenheit der Beobachterin Frau Gürtler ein Stück weit Zweisamkeit erleben lassen. Wie wichtig das Zusammensein mit der Beobachterin im Sinne der Zweisamkeit für Frau Gürtler ist, wird besonders gegen Ende der dreimonatigen Beobachtungsphase deutlich.

Bereits in der Abschiedssequenz der zehnten Beobachtung, in der zum ersten Mal angekündigt wird, dass die Beobachterin nur noch zwei weitere Male kommen wird, zeigt sich eine Veränderung in Frau Gürtlers Verhalten.

Ich streiche ihr über den Arm und meine: „Frau Gürtler.“ Sie blickt mich an und ich hocke mich neben sie. Ich erkläre ihr, dass ich jetzt wieder nach Hause gehen werde, aber nächste Woche wieder kommen werde, um ihr zuzusehen. Dann werde ich noch einmal kommen, aber dann werde ich nicht mehr kommen. Sie blickt mich an und fragt: „Ja warum kommen Sie eigentlich immer?“ Ich lächle sie an und meine, dass ich jetzt eh nur mehr zwei Mal kommen werde, nächste Woche und dann noch einmal

und dann nicht mehr. Sie lächelt mich an und ich lächle zurück. Dann meine ich: „Na gut Frau Gürtler, also dann bis nächste Woche.“ „Ja, auf Wiedersehen“ antwortet sie mir und ich verlasse die Station (Bisanz 2008, Beob. 10/4/188).

Wiederum nimmt die Beobachterin auf behutsame Art und Weise Kontakt mit Frau Gürtler auf und beginnt ihr zu erklären, dass sie noch zwei Mal kommen wird. Im Gegensatz zu den sonstigen Abschieden meint Frau Gürtler nicht nur, dass es schön ist. Offenbar nimmt Frau Gürtler sehr deutlich wahr, dass die Beobachterin sich heute nicht nur bis zum nächsten Mal verabschiedet, sondern einen endgültigen Abschied ankündigt. Die Situation verwirrt sie, denn einerseits freut sie sich über die Anwesenheit der Beobachterin, andererseits sagt diese ihr nun, dass sie nicht mehr kommen wird. Ihre Verwirrung kommt schließlich darin zum Ausdruck, dass sie fragt, warum die Beobachterin überhaupt kommt. Offenbar ist die Beobachterin überrascht von dieser Frage, so dass sie gar nicht weiter darauf eingeht, sondern nochmals erklärt, dass sie nächste und übernächste Woche noch einmal, dann aber nicht mehr kommt. Frau Gürtler gibt sich damit zufrieden und beginnt zu lächeln und auch die Beobachterin dürfte erleichtert darüber sein, dass diese Antwort ausreichend war, und lächelt zurück. Nach kurzen Worten der Verabschiedung verlässt die Beobachterin dann die Station. Bereits in der nächsten Beobachtung ist jedoch vieles anders.

Ich nähere mich von links an und kurz bevor ich bei ihr bin, dreht sie sich in meine Richtung. Ich streiche ihr über den Rücken, sage ihren Namen und meine, dass ich ihr heute wieder zusehen werde. Sie sieht mich an, lächelt und sagt etwas Unverständliches. Ich meine noch mal, dass ich ihr zusehen werde und sie meint: „Zusehen, nur!“ Nun gehe ich von ihr weg und setze mich auf den Stuhl etwas schräg ihr gegenüber (Bisanz 2008, Beob. 11/1/13).

Die Beobachterin tritt an Frau Gürtler heran und diese wendet sich ihr zu, noch ehe die Beobachterin sie begrüßt. Dies zeigt, dass Frau Gürtler sehr genau weiß, dass die Beobachterin zu ihr kommt und sich ihr widmet. Frau Gürtler lächelt zwar, sagt dazu aber etwas Unverständliches und auf die neuerliche Erklärung der Beobachterin meint sie: „Zusehen, nur!“ Offenbar ist Frau Gürtler ein wenig hin und her gerissen und die damit verbundenen widersprüchlichen Gefühle verwirren sie, weshalb sie zunächst nur unverständlich spricht. Das Lächeln zeigt einerseits ihre Freude über die Anwesenheit und das Zusammensein mit der Beobachterin, die Aussage „Zusehen, nur!“ macht allerdings deutlich, dass sie enttäuscht darüber ist, dass sonst kein weiterer Austausch mit der Beobachterin zustande kommt. Obwohl die Beobachterin in diesem Ausschnitt nichts

davon erwähnt, dass sie heute das vorletzte Mal kommt, sagt Frau Gürtler erstmals nicht, dass sie es schön findet, dass die Beobachterin da ist, was darauf hindeuten könnte, dass Frau Gürtler wahrnimmt, dass die Zweisamkeit mit der Beobachterin nur mehr von kurzer Dauer sein wird und dies schmerzlich und enttäuschend für sie ist.

Abgesehen von Frau Gürtlers Verhalten zu Beginn der elften Beobachtung fällt darüber hinaus noch Folgendes auf:

Die Schwester erklärt Frau Gürtler, dass der Rollstuhl hinter ihr steht und sie sich nur hinsetzen muss. Da Frau Gürtler aber nicht reagiert, hebt sie sie an und so gelingt es, dass sich Frau Gürtler in den Rollstuhl setzt. Erst jetzt fällt mir auf, dass sie heute zum ersten Mal mit ihrem Rollstuhl im Aufenthaltsbereich sitzt (Bisanz 2008, Beob. 11/1/49).

Erstmalig sitzt Frau Gürtler im Rollstuhl. Während sie bisher immer besonders agil war, ohne Rollator alleine oder Hand in Hand mit einer Pflegeperson durch die Gänge spaziert ist, hat sich ihr gesundheitlicher Zustand nun offenbar ein wenig verschlechtert, so dass die Pflegepersonen sie an diesem Tag in ihrem Rollstuhl in den Aufenthaltsbereich gebracht haben.

Frau Gürtlers körperlicher Abbau und ihre schlechte Verfassung, die in der vorletzten Beobachtung deutlich wird, setzen sich in der letzten Beobachtung fort. Bereits beim Telefonat mit einer Pflegerin zwei Stunden vor der Beobachtung erfährt die Beobachterin, dass sich Frau Gürtlers Zustand verschlechtert hat und sie bettlägerig ist, doch die Beobachterin entscheidet sich mit Zustimmung der Pflegerin, trotzdem zur letzten Beobachtung zu kommen (vgl. Bisanz 2008, Beob. 12/1/8).

Auf der Station ist heute einiges los. Viele Bewohner sitzen im Aufenthaltsbereich und auch die Schwestern stehen alle dort. Ich schaue, ob ich Frau Gürtler finde, doch sie sitzt nicht im Aufenthaltsbereich. (...) Als sie mit dem Singen fertig sind, kommt eine der Putzfrauen, eine Dame in grüner Tracht, zu mir und lächelt mich an. Ich meine, dass ich zu Frau Gürtler gehe und sie begleitet mich zu ihrem Zimmer, während sie mir erklärt, dass es Frau Gürtler nicht gut gehe. Dann frage ich, ob heute der Geburtstag von Frau Gabler gefeiert wird und sie antwortet: „Ja (...)“ (Bisanz 2008, Beob. 12/1/15).

Obwohl an diesem Nachmittag die meisten BewohnerInnen und auch viele Schwestern im Aufenthaltsbereich versammelt sind, um den Geburtstag einiger BewohnerInnen zu feiern, wurde davon abgesehen, auch Frau Gürtler zu mobilisieren und in den Aufenthaltsbereich zu bringen. Vielmehr liegt sie in ihrem Bett, woran besonders deutlich wird, dass ihr Zustand tatsächlich als vergleichbar schlecht angesehen wird.

Bei der Betrachtung des Verlaufs aller zwölf Beobachtungen wird somit deutlich, dass sich just nach jener Beobachtung, in der das absehbare Ende der Beobachtungszeit angekündigt wird, Frau Gürtlers Gesundheitszustand kontinuierlich verschlechtert. Natürlich könnte dies lediglich ein Zufall sein. Andererseits könnte es jedoch auch aufzeigen, welche große Bedeutung die Beobachterin im Laufe der Zeit für Frau Gürtler gewonnen hat. Sie ist die Person, die wöchentlich eine ganze Stunde nur für Frau Gürtler kommt und auch wenn kaum ein wechselseitiger Austausch zwischen der Beobachterin und Frau Gürtler entsteht, so dürfte das Zusammensein mit der Beobachterin trotzdem in gewissem Maße Freude, Wohlbefinden und ein Gefühl der Zuneigung in Frau Gürtler aufkommen lassen, so dass sie schließlich auch Zweisamkeit erlebt und im regelmäßigen Zusammensein mit der Beobachterin ein Stück weit Verbundenheit und Sicherheit erfährt. All dies ist jedoch mit dem Ende der zehnten Beobachtung nicht nur gefährdet, sondern wird definitiv enden. Insofern legt dies die Annahme nahe, dass der körperliche Abbau mit dem Ende der Beobachtung in engem Zusammenhang steht.

Am Ende des zwölften Beobachtungsprotokolls, in dem beschrieben wird, dass Frau Gürtler die ganze Zeit im Bett liegt und sehr geschwächt ist, ereignet sich schließlich Folgendes:

Da die Stunde zu Ende geht, beschließe ich, mich schön langsam bei Frau Gürtler zu verabschieden. Ich stehe auf und stelle den Sessel wieder zurück, ehe ich an ihr Bett trete. Ich streiche ihr wieder über den Arm und meine: „Frau Gürtler, ich muss jetzt wieder gehen“ und lächle sie dabei an. Sie blickt mich sogleich an, lächelt mir freudestrahlend zurück und meint sofort: „Jo Bussi, Schatzi, Mausli, Bussi, Bussi.“ Ich muss noch mehr lächeln, weiß aber gar nicht was ich jetzt sagen soll. Sie kommt mir zuvor und meint nach links gewandt (ich stehe rechts von ihr), *wie als würde sie zu ihrer Schwester sprechen*: „I weiß net, wer da neben mir steht. I weiß net. Aber ... (spricht etwas unverständlich weiter) ... wundervoll is!“ Ich lächle sie an und meine, dass ich gehen muss, ich aber nächste Woche nicht mehr kommen werde, da dies das letzte Mal war, dass ich heute bei ihr war. Sie antwortet mir daraufhin: „Na heut warn'S ja da.“ Ich: „Ja genau. Aber das nächste Mal komm ich dann nicht mehr.“ Sie lächelt mich an und ich meine dann: „Auf Wiedersehen, Frau Gürtler!“ Sie blickt mich an und spricht unverständlich. Nach kurzer Zeit wendet sie sich von mir ab, spricht aber weiter. Ich beschließe das Zimmer zu verlassen (Bisanz 2008, Beob. 12/3/132).

Neuerlich nähert sich die Beobachterin Frau Gürtler, streicht ihr sanft über den Arm, erklärt, dass sie jetzt gehen muss, und lächelt. Sofort reagiert Frau Gürtler darauf und lächelt zurück. Beschrieben wird ihr Lächeln dabei als freudestrahlend, was darauf hindeutet, welche Wohlbefinden und Freude im Zusammensein mit der Beobachterin bei ihr aufkommen. Allem Anschein nach fühlt sich Frau Gürtler eng mit der Beobachterin

verbunden, hat sie auch lieb gewonnen und kann mit ihr Zweisamkeit erleben, weshalb sie in weiterer Folge Kosenamen für die Beobachterin findet. In den überschwänglichen Worten „Bussi, Schatzi, Mausli, Bussi, Bussi“ wird jedoch nicht nur Frau Gürtlers Zugewandtheit, ja sogar Zuneigung zur Beobachterin deutlich, sondern ebenso ein Stück weit der Kampf gegen eine drohende Enttäuschung bzw. die mit dieser Verabschiedung einhergehenden Einsamkeit. Die Beobachterin ist ganz überrumpelt von der Überschwänglichkeit, mit der ihr Frau Gürtler begegnet, weshalb sie lächelt, aber gar nicht weiß, was sie sagen soll. In dem Moment ergreift aber schon wieder Frau Gürtler das Wort. Sie spricht offenbar zu jemandem, den sie fantasiert, denn es wird beschrieben, dass sie sich beim Sprechen von der Beobachterin abwendet. Vermutlich gelingt es ihr über das Fantasieren einer Person, die nicht gleich gehen wird, sondern bei ihr bleibt, weiterhin Zweisamkeit zu erleben und damit den Schmerz, der mit der Trennung von der Beobachterin einhergeht, zu lindern oder gar nicht erst aufkommen zu lassen. Jedenfalls meint sie, dass sie zwar nicht weiß, wer da neben ihr steht, es – oder die Person – aber wundervoll ist. Insofern betont sie ein weiteres Mal, wie bedeutsam das Zusammensein mit der Beobachterin für sie ist und offenbar auch war, wenngleich sie eigentlich, nicht zuletzt auf Grund des kaum vorhandenen wechselseitigen Austauschs zwischen ihr und der Beobachterin, gar nicht so genau weiß, wer diese Person ist, die immer wieder zu ihr kommt. Die Beobachterin lächelt daraufhin erneut und wiederholt dann nochmals, dass sie heute zum letzten Mal da war. Frau Gürtler antwortet ihr daraufhin: „Na heute warn’S ja da.“ Vermutlich ist es für Frau Gürtler tröstlich, dass die Beobachterin wenigstens heute da war und es schützt sie gleichzeitig davor, die Traurigkeit und den Schmerz des Abschieds aufkommen zu lassen. Die Beobachterin wiederholt ihre Worte nochmals. Offenbar fällt es auch ihr besonders schwer, Frau Gürtler nun zurückzulassen. Sie verabschiedet sich nun mit den Worten: „Auf Wiedersehen, Frau Gürtler!“, bleibt aber noch einige Momente stehen, ehe sie das Zimmer verlässt. Frau Gürtler spricht in dieser Zeit wieder unverständlich, was darauf hinweist, dass sie mit widersprüchlichen Gefühlen konfrontiert ist, die sie aufwühlen und auch verwirren.

Zusammenfassend wird in Situationen des wechselseitigen Austauschs zwischen der Beobachterin und Frau Gürtler, die zumeist am Beginn und am Ende der Beobachtungen zustande kommen, an Frau Gürtlers Verhalten und ihren Äußerungen deutlich, dass das Zusammensein mit der Beobachterin mit dem Aufkommen bzw. der Steigerung angenehmer Gefühle, wie Freude, Zuneigung und Wohlbefinden, verbunden ist und sie

dabei Zweisamkeit erlebt. Darüber hinaus wird die Bedeutung dieser Erfahrung der Zweisamkeit mit der Beobachterin auch im Verlauf der Beobachtungen deutlich, wenn nämlich ab dem Zeitpunkt, an dem Frau Gürtler erfährt, dass die Beobachtungen zu Ende gehen werden, ein deutlicher körperlicher Abbau zu erkennen ist.

Die bisherige Analyse von Beobachtungsprotokollen veranschaulicht somit, dass neben wenigen Situationen der Zweisamkeit mit anderen PflegeheimbewohnerInnen, Frau Gürtler durchaus auch mit den Pflegepersonen, aber auch mit der Beobachterin die Erfahrung von Zweisamkeit macht, wobei in Kapitel 4.4 die Interaktions- und Beziehungserfahrungen mit den Pflegepersonen in Bezug auf das Thema der Zweisamkeit nochmals genauer betrachtet werden.

Neben den Erfahrungen von Zweisamkeit, die Frau Gürtler mit Personen macht, können in den Beobachtungsprotokollen ebenso Szenen ausgemacht werden, in denen das Gegenüber, mit dem Frau Gürtler Zweisamkeit erlebt, ein Gegenstand ist. Anhand der nachstehenden Protokollauschnitte wird dies herausgearbeitet.

Es ist bereits abends und Frau Gürtler wird von zwei Pflegepersonen ins Bett gebracht, wobei sie mit Hilfe von Pölstern für eine ordnungsgemäße Lagerung Frau Gürtlers sorgen. Schließlich trägt sich Folgendes zu:

Sie geben Frau Gürtler den Hasen in die Hände und sie hält ihn vor sich. Dann streicht ihr die Schwester in gelber Tracht mit der Hand über die Wange, wobei ihre Hände Handschuhe tragen und meint dann, dass sie später wieder kommen würde. Frau Gürtler lächelt leicht und die Schwester zieht sich die Handschuhe aus, während sie sich aus dem Zimmer begeben.

Frau Gürtler liegt nun da, ihre Augen sind ganz klein, fast nur ein Spalt und von Minute zu Minute werden sie kleiner. Dann meint sie zum Hasen gewandt: „Du bist aber schön“, bevor sie schließlich ganz die Augen schließt (Bisanz 2008, Beob. 11/4/197).

Bevor die beiden Pflegepersonen Frau Gürtlers Zimmer verlassen, geben sie ihr einen Stoffhasen in die Hand. Als Frau Gürtler schließlich alleine ist, sieht sie schon sehr müde aus, spricht aber vor dem Einschlafen noch den Stoffhasen an. Möglicherweise geben die Pflegepersonen ihr den Hasen, damit sie in ihrem Einzelzimmer nicht ganz alleine ist. Allem Anschein nach ist Frau Gürtler damit auch recht zufrieden und sie bringt zum Ausdruck, dass sie den Hasen schön findet. Sie drückt damit auch aus, dass es für sie besonders angenehm ist, wenn sie durch das Stofftier nicht alleine ist und so kann sie am Ende ganz beruhigt einschlafen.

In einem anderen Protokollausschnitt ist ebenso zu lesen, dass Frau Gürtler schlafend in ihrem alten Stuhl im Zimmer sitzt und dabei ein Stofftier in der Hand hält.

Auf ihrem Schoß liegt ein Stofftier und der linke Arm schmiegt sich daran an. Eine Zeit lang sitzt sie schlafend so da, ohne dass sich viel tut. Ab und zu kann ich erkennen, wie die Finger ihrer linken Hand etwas zucken und auch einmal an dem Stofftier entlang streichen (Bisanz 2008, Beob. 9/1/47).

Auf Grund der Beschreibung der Beobachterin kann vermutet werden, dass es auch in dieser Sequenz angenehm für Frau Gürtler ist, dass sie nicht alleine ist, denn ihr Arm schmiegt sich an das Stofftier, als wolle sie ein möglichst intensives Gefühl von Verbundenheit damit erleben. Selbst im Schlaf streicht sie über das Tier, als wolle sie sich vergewissern, dass es noch da ist.

Wie sehr ein Stofftier als Ersatz für eine Person in Hinblick auf das Erleben von Zweisamkeit fungieren kann, wird jedoch erst in einem weiteren Protokollausschnitt aus einer Organisationsbeobachtung ersichtlich:

Schwester Elfriede verlässt kurz den Aufenthaltsbereich und kommt mit einem Stofftier zurück. Sie stellt sich damit neben Herrn B. und gegenüber von Frau Gürtler, die nach wie vor ihren Kopf nach unten gesenkt hat und deren zusammengefaltete Hände zittern. Schwester Elfriede sagt nun: „Frau Gürtler, ich habe eine Überraschung für Sie!“ Frau Gürtler hebt ihren Kopf und blickt zu Schwester Elfriede. Schwester Elfriede fährt fort: „Schauen Sie, wer da ist?“ Dabei wackelt sie mit dem Stofftier. Frau Gürtler schaut weiter zu Schwester Elfriede, zeigt aber sonst keine Reaktion. Schwester Elfriede geht nun um den Tisch herum zu Frau Gürtler. Sie bleibt neben Frau Gürtler stehen und meint: „Schauen Sie, wem ich Ihnen da mitgebracht habe! Ihren Freund!“ Schwester Elfriede hält das Stofftier nun vor Frau Gürtlers Gesicht. Frau Gürtler sagt nun freudig und laut: „Jessas na! Mein Freund!“ Sie löst dabei ihre gefalteten Hände und führt die Handflächen zusammen. Dann greift sie nach dem Stofftier und beginnt mit diesem zu reden: „Ja, mein guter Freund, du bist ja so a guter Kerl!“ Sie legt das Stofftier in ihren Arm und drückt es an ihren Oberkörper. Frau Gürtler wendet ihren Blick zum Stofftier und sagt noch einige Worte, die ich allerdings nicht verstehen kann (Trunkenpolz 2008, Organisationsbeob. 5/7/325).

Neuerlich sehen wir Frau Gürtler zunächst mit gesenktem Kopf einfach nur still dasitzen. Als sie von der Schwester angesprochen wird, reagiert Frau Gürtler sogleich und sieht diese an. Die Schwester wackelt mit dem Stofftier, doch Frau Gürtler zeigt keine sonderliche Regung. Erst als die Schwester näher zu ihr geht und ihr sagt, dass sie Frau Gürtlers Freund mitgebracht habe, ändert sich dies. Frau Gürtler freut sich sichtlich und beginnt laut zu wiederholen, dass es sich hier um ihren Freund handelt. Als sie das

Stofftier dann in der Hand hält, beginnt sie mit ihm zu reden und drückt es an ihren Oberkörper.

Die Tatsache, dass Frau Gürtler unheimlich freudig darauf reagiert, dass ein Freund von ihr da ist, zeigt, wie sehr sie sich nach Zweisamkeit sehnt und obwohl es nur ein Stofftier ist, behandelt sie dieses wie einen echten Freund. Sie fühlt sich in dieser Situation mit dem Stofftier offenbar recht wohl, beginnt mit ihm zu plaudern und hat sogar engen Körperkontakt mit dem Tier, was wohl ein Glücksgefühl und auch Verbundenheit in ihr aufkommen lässt, so dass sie auch die Erfahrung von Zweisamkeit macht.

Der Umstand, dass Frau Gürtler in dem Stofftier einen Freund sieht, verweist auf einen weiteren wichtigen Aspekt, der in der Definition des Begriffs Zweisamkeit Erwähnung findet, nämlich darauf, dass es sich bei Situationen der Zweisamkeit sowohl um eine reale als auch um fantasierte Erfahrung des Zusammenseins mit einem Zweiten handeln kann. So legt gerade der letzte Ausschnitt die Vermutung nahe, dass gar nicht so sehr das Stofftier selbst von Bedeutung für das Erleben von Zweisamkeit ist, sondern dieses die Erinnerung an eine reale Bezugsperson aus der Vergangenheit weckt, Frau Gürtler also über den realen Gegenstand des Stofftiers das Zusammensein mit einer anderen Person fantasiert. Wenngleich diese Annahme anhand des Beobachtungsmaterials nicht bestätigt werden kann, so geben Ausschnitte, in denen Frau Gürtler offenbar mit jemandem spricht, der nicht anwesend ist, Hinweise darauf, dass auch in Frau Gürtlers Alltag fantasierte Situationen der Zweisamkeit von Bedeutung sind.

Zum einen handelt es sich dabei um eine Situation während der Morgenpflege, die besonders harmonisch abläuft. Frau Gürtler redet die ganze Zeit sehr viel, sie ist sichtlich gut gelaunt und fühlt sich sehr wohl. Am Ende der Pflege möchte die Pflegerin noch eine Wunde an Frau Gürtlers Bein versorgen und bringt sie dazu vom Badezimmer zu ihrem Stuhl, der im größeren Raum ihres Einzelzimmers steht.

Als sich Frau Gürtler setzt, fällt sie direkt ein Stück nach unten und sinkt ziemlich tief in den Sessel. Frau Gürtler lacht laut auf und meint, dass der Sessel schon alt und immer so tief sei. Sie sieht mich an und hat noch immer ein breites Lachen auf ihren Lippen. Die Schwester erklärt Frau Gürtler, dass sie kurz etwas holen gehe, und verlässt dann den Raum.

Frau Gürtler sieht mich (die Beobachterin; Anm.d.V.) an und lächelt noch immer. Dann meint sie: „Die junge Dame ist aber sehr hübsch.“ Ich lächle zurück. Nach einigen Augenblicken beginnt sie im Raum herumzusehen und ist dann still, bis die Schwester den Raum wieder betritt. In der Hand hat die Schwester nun eine Nierenschale aus Pappe und darin liegt neues Verbandszeug. Frau Gürtler erzählt wieder irgendetwas und spricht dabei öfter von wir. Die Schwester hat sich in der Zwischenzeit hingekniet und beginnt mit einem Tupfer die Wunde an Frau Gürtlers

rechtem Bein zu säubern. Frau Gürtler sieht an ihrem Bein herunter und meint, dass das aber weh tut. Die Schwester antwortet, dass das aber nicht weh tun könnte, das sei nur kalt. (...) Als sie fertig ist und so neben Frau Gürtler kniet meint diese zu ihr: „Sie sind aber sehr hübsch, gell Marianne?“ *Marianne ist Frau Gürtlers Schwester, mit der sie zumindest die letzten Jahre zusammen gelebt hat, bevor diese vor etwa einem Jahr gestorben ist.* Die Schwester bedankt sich, lächelt und auch Frau Gürtler lächelt zurück (Bisanz 2008, Beob. 5/5/209).

Frau Gürtlers gute Laune an diesem Tag und ihr Wohlbefinden sowie ihre Freude werden einleitend deutlich, wenn sie sich in ihren alten Sessel fallen lässt und darüber herzhaft lacht. Als die Pflegerin schließlich das Zimmer verlässt, nimmt Frau Gürtler Blickkontakt mit der Beobachterin auf und lächelt diese an. Auch hier wird Frau Gürtlers Freude ersichtlich. Dann aber spricht Frau Gürtler allem Anschein nach mit einem imaginären Dritten, denn sie spricht, wie es aussieht, über die Beobachterin. Als die Schwester wieder das Zimmer betritt, plaudert Frau Gürtler munter weiter vor sich hin und es wird beschrieben, dass sie dabei öfter von „wir“ spricht, was ein weiterer Hinweis darauf ist, dass Frau Gürtler gerade jemand anderen fantasiert und zeitgleich Zweisamkeit mit diesem erlebt. Möglicherweise trägt diese Form der Zweisamkeit auch zu Frau Gürtlers aktueller Stimmung bei und steigert noch ihre Zufriedenheit in dieser Situation.

Das Säubern der Wunde ist für Frau Gürtler allerdings mit Schmerz verbunden. Sie bringt es auch sehr deutlich zum Ausdruck und die Schwester reagiert beschwichtigend darauf. Frau Gürtlers Stimmung tut dies jedoch keinen Abbruch. Sie dürfte sich weiterhin recht wohlfühlen, denn als die Wunde schließlich versorgt ist, macht Frau Gürtler der Schwester und der Beobachterin indirekt ein Kompliment, indem sie meint: „Sie sind aber sehr hübsch, gell Marianne?“ und lächelt abschließend. Wie die Beobachterin anmerkt, handelt es sich bei Marianne um den Namen ihrer bereits verstorbenen Schwester. Anhand der Formulierung wird somit ersichtlich, dass Frau Gürtler offenbar gerade die Anwesenheit ihrer Schwester fantasiert und diese Erfahrung von Zweisamkeit mit ihrer Schwester trägt wohl dazu bei, dass selbst die kurz auftretenden Schmerzen ihr Wohlbefinden, ihre Freude und Zufriedenheit in dieser Situation nicht trüben können.

Frau Gürtler lässt in ihrer Fantasie ihre Schwester und damit, wie aus der Beschreibung in Kapitel 4.1 deutlich wurde, eine wichtige Bezugsperson in ihrem Leben „wiederauferstehen“. Dieses Phänomen wurde bereits 1993 von Bere M. L. Miesen untersucht und als parent fixation bezeichnet, da er herausfand, dass sich Menschen mit Demenz oftmals in Situationen, die ihnen fremd sind und daher Unsicherheit und Angst auslösen, der Erinnerung an die Eltern bedienen, wenn keine realen Bezugspersonen

zugegen sind. Das „Wiederauferstehen-Lassen“ vermittelt Halt und Sicherheit und lässt damit angenehme Gefühle in den Betroffenen aufkommen. Der Ausschnitt mit Frau Gürtler macht dabei auf zweierlei aufmerksam. Einerseits zeigt er, dass in Bezug auf das „Wiederauferstehen-Lassen“ nicht immer nur Eltern und damit die ersten primären Bezugspersonen eines jeden Menschen von Relevanz sind. Andererseits bringt er aber auch in den Blick, dass Auslöser für dieses Phänomen nicht unbedingt nur das Aufkommen unangenehmer Gefühle, wie Fremdheit, Orientierungslosigkeit und Angst, ist, sondern durchaus auch das Aufkommen und Vorhandensein angenehmer Gefühle dazu führen kann, dass Menschen, die an Demenz erkrankt sind, in ihrer Fantasie mit wichtigen Bezugspersonen aus der Vergangenheit in Beziehung treten. Schließlich kann dies auch dazu beitragen, dass Wohlbefinden, Freude und Glück stabilisiert oder gar gesteigert werden.

Zum anderen wird der Aspekt fantasiierter Zweisamkeit auch in einer zweiten Sequenz deutlich, in der es Frau Gürtler nach Angaben der Pflegepersonen nicht sehr gut geht, weshalb sie in ihrem Zimmer im Bett liegt. Sie ist dabei sehr ruhig, schließt die Augen oder sieht ein wenig umher.

Dann sagt sie plötzlich mit sehr lieblicher und sanfter Stimme: „Ich komme schon!“
Dann liegt sie wieder ganz ruhig da (Bisanz 2008, Beob. 12/2/55).

Am Ende des Protokolls, als sich die Beobachterin von Frau Gürtler endgültig verabschiedet, da es sich um die letzte Beobachtungseinheit handelt, reagiert Frau Gürtler fast übertrieben freudig, woraufhin zu lesen ist:

Ich muss noch mehr lächeln, weiß aber gar nicht was ich jetzt sagen soll. Sie kommt mir zuvor und meint nach links gewandt (ich stehe rechts von ihr), *wie als würde sie zu ihrer Schwester sprechen*: „I weiß net, wer da neben mir steht. I weiß net. Aber ... (spricht etwas unverständlich weiter) ... wundervoll is!“ (Bisanz 2008, Beob. 12/3/136).

Wiederum zeigt der Ausschnitt, dass Frau Gürtler allem Anschein nach gerade jemand anderen fantasiert zu dem sie ruft, dass sie gleich komme und auch die zweite Sequenz am Ende der Beobachtungsstunde veranschaulicht, dass sie ganz offensichtlich nicht mit der Beobachterin spricht. Vielmehr wendet Frau Gürtler sich deutlich von ihr ab, um über sie zu reden.

Wenngleich Frau Gürtler am Beginn des Ausschnitts also eigentlich alleine in ihrem Zimmer ist (abgesehen von der Beobachterin, deren Aufgabe es ist, die Situation so wenig wie möglich zu beeinflussen), so kommt allem Anschein nach kein Gefühl der Einsamkeit oder des Alleinseins auf, da sie die Anwesenheit eines Gegenübers fantasiert und mit diesem Zweisamkeit erlebt. So ist ihre Stimme ganz sanft, als sie ruft, was darauf hindeutet, dass die Situation mit angenehmen Gefühlen verbunden ist.

Die zweite Sequenz hingegen macht den Anschein, als wäre es für Frau Gürtler äußerst verwirrend, dass sich die Beobachterin nun von ihr verabschiedet. Vermutlich ist ihr in gewisser Weise auch klar, dass es sich nun um einen endgültigen Abschied handelt. Sie begibt sich wieder in ihre Fantasie und kann dadurch erleben, dass es ein Gegenüber gibt, das für sie da ist, selbst wenn die Beobachterin nun geht. Diese Erfahrung der Zweisamkeit hilft ihr dabei, dem unangenehmen Gefühl des Verlassenwerdens und dem Aufkommen von Einsamkeit entgegen zu wirken und diese zu lindern beziehungsweise angenehme Gefühle, beispielsweise von Verbundenheit mit einem Gegenüber, aufkommen zu lassen. Allem Anschein nach gelingt es Frau Gürtler durch die Sicherheit, die ihr die fantasierte Zweisamkeit gibt, ihre Verwirrung über die Situation zum Ausdruck zu bringen und zu sagen, dass sie eigentlich gar nicht weiß, um wen genau es sich bei der Beobachterin handelt, dass es sich aber wundervoll für sie anfühlt.

Nachdem nun die verschiedenen Facetten von Frau Gürtlers Alltagserfahrungen herausgearbeitet wurden, wird nachstehend eine Zusammenfassung in Hinblick auf die erste Forschungsfrage gemacht.

4.3 Zur emotionalen Bedeutung des Erlebens von Zweisamkeit für Frau Gürtler – Zusammenschau in Hinblick auf die erste Forschungsfrage

Mittels der Analyse der dargestellten Protokollausschnitte kann Einblick in Frau Gürtlers Alltagserfahrungen und damit auch in ihr Alltagserleben gewonnen werden. Dabei wird deutlich, dass ihr Alltag über weite Strecken durch die Erfahrung des Allein- und Fürsichseins geprägt ist. Die Gefühle von Einsamkeit, Haltlosigkeit, Verwirrung, Schmerz, Hilflosigkeit und Verzweiflung kommen unter anderem selbst dann auf, wenn die räumliche Anwesenheit anderer gegeben ist. Denn obwohl Frau Gürtler zumeist im Aufenthaltsbereich sitzt, zeigt sich, dass nur sehr selten ein Austausch zwischen Frau

Gürtler und anderen BewohnerInnen zustande kommt. Wenn es schließlich doch einmal gelingt, mit anderen PflegeheimbewohnerInnen in Kontakt zu kommen, dann ist dieser oftmals schmerzlich, weil er durch Enttäuschung und Zurück- oder Zurechtweisung gekennzeichnet ist. Wie sich zeigte, macht Frau Gürtler im Zusammensein mit anderen BewohnerInnen demnach nur selten die Erfahrung der Zweisamkeit und ist auch eher zurückhaltend, was den Versuch angeht, den Kontakt mit anderen anzubahnen. Wie in Kapitel 3.2 ausgeführt, wird Zweisamkeit dabei definiert als *die emotionale Qualität einer Situation, in der eine Person die Erfahrung eines realen oder fantasierten Zusammenseins mit einem Zweiten macht, wobei die mögliche gleichzeitige Anwesenheit anderer nicht von Bedeutung ist. Diese Erfahrung geht einher mit dem Aufkommen oder der Steigerung angenehmer Gefühle, wie Verbundenheit, Zuneigung, Glück und Freude.*

Insgesamt können im Beobachtungsmaterial nur zwei Situationen ausgemacht werden, in denen bei Frau Gürtler Zweisamkeit im Zusammensein mit einer anderen Bewohnerin aufkommt. In diesen Alltagssituationen macht sie also die Erfahrung, dass sie aktuell mit einem Zweiten zusammen und dies mit dem Aufkommen sowie der Steigerung angenehmer Gefühle verbunden ist. Nachdem solche Erfahrungen allerdings sehr selten sind, ist Frau Gürtler in besonderem Maße auf die Zuwendung anderer angewiesen.

Tatsächlich zeigt sich auch, dass Frau Gürtler Zweisamkeit mit den Pflegepersonen, ebenso wie mit der Beobachterin sowie mit Gegenständen oder in ihrer Fantasie erlebt. Die Analyse der Beobachtungsprotokolle veranschaulicht, dass solche Situationen Gefühle von Freude, Verbundenheit, Wohlbefinden, Zufriedenheit, Sicherheit und vielleicht auch Glück hervorrufen. Wenngleich Frau Gürtler sich oftmals offensichtlich körperlich zurückzieht und dabei den Kopf nach unten gebeugt sowie die Augen geschlossen hat, bleibt sie auf Grund der angenehmen Gefühle, die mit der Erfahrung von Zweisamkeit verbunden sind, immer nach außen hin offen und ansprechbar. So erhält sie sich die Chance und die damit verbundene Hoffnung, Zweisamkeit zu erleben. Deutlich wird dies vor allem an ihrer immer schnellen Reaktion auf Ansprache.

Wird vor dem Hintergrund der Ausführungen zu Frau Gürtlers Alltagserfahrungen die Frage betrachtet, inwiefern das Erleben von Zweisamkeit einen emotional bedeutsamen Aspekt im Alltag von Frau Gürtler darstellt, dann wird ersichtlich, dass gerade die Erfahrungen von Zweisamkeit jene Alltagserfahrungen sind, die besonders angenehme Gefühle in Frau Gürtler aufkommen lassen. Dadurch wird der trübe Alltag mit dem Erleben des Alleinseins und Fürsichseins und den damit einhergehenden unangenehmen,

oft sehr belastenden und bedrohlichen Gefühlen aufgehellt. Das bedeutet, dass es durch die Erfahrung des Zusammenseins mit einem Zweiten gelingt, unangenehme Gefühle, die mit dem Allein- und Fürsichsein einhergehen, zu lindern oder zu beseitigen und angenehme Gefühle aufkommen zu lassen oder diese sogar noch zu steigern.

Diese Erkenntnis gewinnt nochmals im Zusammenhang mit einem der Ergebnisse des Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ an Bedeutung. BildungswissenschaftlerInnen fanden nämlich anhand der Analyse des gesamten Beobachtungsmaterials aller acht PflegeheimbewohnerInnen heraus, dass diese kaum mehr selbstständig in der Lage sind, ihre Gefühle eigenständig zu regulieren (vgl. Datler, Trunkenpolz 2010, 57). Hintergrund des Ergebnisses ist das in der Psychoanalytischen Pädagogik bedeutsame Konzept der Affektregulation. Die Annahme der Allgegenwärtigkeit von Gefühlen ist dabei grundlegend dafür, dass Menschen beständig bestrebt sind, angenehme Gefühle herbeizuführen, zu steigern oder zu stabilisieren und unangenehme Gefühle zu lindern, zu beseitigen oder deren Aufkommen prophylaktisch zu verhindern (vgl. Datler 2003a, 245-247). Gelingt einem Menschen Affektregulation allerdings kaum noch selbstständig, wie das bildungswissenschaftliche Teilprojekt in Hinblick auf demente PflegeheimbewohnerInnen verdeutlicht, so braucht es ein Gegenüber, das über die Interaktionsgestaltung dem bzw. der Betroffenen die Möglichkeit eröffnet, mit den im Alltag aufkommenden Gefühlen umzugehen und diese zu regulieren (vgl. Datler, Trunkenpolz 2010, 57).

In diesem Sinne zeigt die bisherige Protokollanalyse, dass Frau Gürtlers Alltag über weite Strecken von Gefühlen wie Einsamkeit, Hilflosigkeit, Enttäuschung sowie Schmerz geprägt ist und es ihr dabei aber über weite Strecken nicht gelingt, angenehme Gefühle selbstständig herbeizuführen. Erst in Situationen, in denen Frau Gürtler mit einem Zweiten zusammen ist und dabei auch die Erfahrung von Zweisamkeit macht, wird deutlich, dass Frau Gürtler angenehme Gefühle empfindet und sich dabei wohlfühlt. Ein Gegenüber, mit dem sie Interaktions- und Beziehungserfahrungen im Sinne der Zweisamkeit machen kann, trägt also dazu bei, dass die unangenehmen Gefühle des Alltags eine gewisse Zeit lang gelindert, ja sogar beseitigt werden können, was wesentliche Bedeutung für Frau Gürtlers Wohlbefinden hat. Insofern wird auch verständlich, dass sich Frau Gürtler in ihrem Alltag nach Zweisamkeit und den damit einhergehenden angenehmen Gefühlen sehnt und geradezu danach sucht.

Nachdem nun anhand der Analyse von Beobachtungsprotokollen die erste Forschungsfrage beantwortet wurde, gilt es im folgenden Kapitel den Blick auf das Interaktions- und Beziehungsgeschehen zwischen Pflegepersonen und Frau Gürtler zu richten. Dies ist von Bedeutung, weil herausgearbeitet wurde, dass ein Gegenüber, mit dem Frau Gürtler Zweisamkeit erleben kann, wichtig für ihr Wohlbefinden ist, andere PflegeheimbewohnerInnen in diesem Zusammenhang aber kaum hilfreich für Frau Gürtler sind.

4.4 Den Wunsch nach Zweisamkeit wahrnehmen und darauf eingehen – Ein Blick auf die Pflegepersonen und die Bedeutung von Bions Container-Contained-Modell in Hinblick auf das Wahrnehmen von bzw. Eingehen auf Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit

Die Beobachtungsprotokolle und deren Analyse zeigen, dass sich Frau Gürtler nach Zweisamkeit sehnt und der Blick auf eines der bildungswissenschaftlichen Ergebnisse des Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ hat zudem verdeutlicht, warum in Frau Gürtlers Alltag ein Gegenüber, mit dem sie Zweisamkeit erleben kann, von so essenzieller Bedeutung ist. Nachdem Frau Gürtler aber mit anderen PflegeheimbewohnerInnen nur sehr selten Zweisamkeit erlebt und sie keine Angehörigen mehr hat, ist es nötig, den Blick ein wenig genauer auf die Pflegepersonen zu richten. Sie sind es schließlich, die rund um die Uhr mit der Betreuung und Pflege von Frau Gürtler betraut sind. Darüber hinaus hat die erste Analyse von Beobachtungsprotokollen gezeigt, dass Frau Gürtler auch mit Pflegepersonen Zweisamkeit erleben kann. Inwieweit aber gelingt es den Pflegepersonen, Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrzunehmen und darauf einzugehen? Und: Welche Bedeutung kommt Bions Container-Contained-Modell in Hinblick auf das Wahrnehmen von bzw. Eingehen auf Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit zu? Diesen Fragen wird im Weiteren anhand der Analyse von Beobachtungsprotokollen nachgegangen. Darüber hinaus wird das Container-Contained-Modell dargestellt.

In einem ersten Schritt werden jene beiden Beobachtungsprotokolle betrachtet, in denen die Morgenpflege beobachtet wurde²³, da hier ein besonders langer Kontakt zwischen Frau Gürtler und einer Pflegeperson besteht. Anzumerken ist hier, dass es sich in den beiden Sequenzen um zwei verschiedene Pflegerinnen handelt.

Der erste Ausschnitt entstammt der fünften Beobachtung und es handelt sich dabei um das Protokoll der zweiten Morgenpflege im Rahmen der dreimonatigen Beobachtungen. Frau Gürtler ist von Beginn an sehr aufgeweckt und nicht, wie sonst oft, in sich zurückgezogen. Sie spricht viel und ist offenbar guter Dinge. Dies setzt sich während der gesamten Pflege fort, wie der nachstehende Ausschnitt in Frau Gürtlers Badezimmer zeigt:

Gleichzeitig knöpft sich Frau Gürtler schon die Weste auf und zieht sie mithilfe der Schwester aus. Frau Gürtler meint: „Ich bin freudig“, worauf die Schwester antwortet, dass es ihr heute wohl gut gehe. Dann stellt sie sich links neben Frau Gürtler zum Waschbecken. (...)

Nun dreht sie das Wasser auf und erklärt der Frau Gürtler, dass sie sich die Hände waschen solle. Frau Gürtler hält ihre Hände unters Wasser und meint: „Das ist schön. Das mache ich gerne.“ Die Schwester meint, dass sie auch etwas Seife braucht, und gibt ihr etwas flüssige Seife auf die Hände. (...) Lange und sehr gründlich verteilt Frau Gürtler die Seife an ihren Händen, hält sie dann unter das Wasser und wäscht sich die Seife wieder ab. Noch bevor sie ganz fertig ist, meint die Schwester: „Das Gesicht auch waschen, Frau Gürtler.“ Frau Gürtler jedoch widmet sich weiter dem Abwaschen ihrer Hände. Nochmals wiederholt die Schwester die Aufforderung das Gesicht zu waschen, doch als Frau Gürtler wieder nicht reagiert, nimmt sie den Waschlappen und beginnt ihr das Gesicht zu waschen. Nach einigen Augenblicken ist sie fertig und gibt dann Frau Gürtler das Handtuch und meint dabei: „Jetzt noch abtrocknen.“ Frau Gürtler meint: „Das ist herrlich“ und trocknet sich gründlich ab. Sie hält das Handtuch dabei in beiden Händen, fährt sich über das Gesicht, dann weiter die Stirn hinauf bis über den Haaransatz, dann wieder nach unten und schließlich bis nach hinten in den Nacken. Die Schwester nimmt das Handtuch wieder entgegen und Frau Gürtler beginnt, das Nachthemd aufzuknöpfen. (...) Die Schwester nimmt neuerlich den Waschlappen und beginnt ihr nun damit den Rücken zu waschen. Frau Gürtler meint immer wieder „Das ist herrlich“ oder „Das ist schön“, während die Schwester nicht darauf reagiert, sondern einfach weitermacht. Sie fährt ihr einige Male den Rücken auf und ab, legt den Waschlappen dann wieder weg, nimmt das Handtuch und trocknet sie ab. Dann macht sie das Gleiche auf der Vorderseite. (...)

Nun geht die Schwester ins Eck, wo Shampoo und Ähnliches stehen und nimmt eine Creme, gibt davon etwas auf ihre Handschuhe und beginnt Frau Gürtler einzuschmieren. Frau Gürtler meint: „Das ist gar nicht so einfach.“ Und die Schwester

²³ Von Seiten der Projektleitung des Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ wurde an die teilnehmenden Pflegeheime im Zusammenhang mit den Einzelbeobachtungen die Bitte herangetragen, in der dreimonatigen Beobachtungsphase jeden Bewohner bzw. jede Bewohnerin zweimal während der (Körper-)Pflege beobachten zu können. Im Fokus dieser Beobachtungen standen dabei sowohl der jeweilige Bewohner bzw. die jeweilige Bewohnerin als auch die anwesende Pflegeperson bzw. die anwesenden Pflegepersonen.

antwortet ihr: „Das mögen Sie, Frau Gürtler, gell.“ Frau Gürtler antwortet: „Ja, das ist wunderbar“ (Bisanz 2008, Beob. 5/2/72).

Die Sequenz zeigt Frau Gürtler besonders aktiv, da sie sofort beginnt, sich selbst auszuziehen, und es wird deutlich, wie gut es Frau Gürtler während dieser Situation geht, denn sie bringt klar zum Ausdruck, dass sie „freudig“ ist. Die gute Stimmung, die offenbar mit Freude, Heiterkeit und Wohlbefinden verbunden ist, hält auch während der weiteren Pflege an. Frau Gürtler genießt es, sich selbst die Hände waschen zu können, findet es aber auch „herrlich“, wenn sie mit dem Waschlappen von der Pflegerin gewaschen wird. Selbst der Moment, als die Pflegerin Frau Gürtler mit dem Waschlappen ein wenig ungestüm das Gesicht wäscht, weil Frau Gürtler auf ihre Aufforderung dies zu tun nicht reagiert, kann Frau Gürtlers Freude und ihr Wohlbefinden nicht trüben. Die Pflege des Oberkörpers wird schließlich mit dem Eincremen beendet und auch das ist für Frau Gürtler sehr angenehm. Dabei gelingt es Frau Gürtler sogar, sich in die Pflegerin einzufühlen und sie meint zu ihr, dass das Eincremen gar nicht so einfach wäre. Die Pflegerin weiß offenbar, wie gerne Frau Gürtler eingecremt wird, denn sie sagt: „Das mögen Sie, Frau Gürtler, gell?“ Frau Gürtler bestätigt ihr dies nochmals mit den Worten: „Das ist wunderbar.“

Obwohl es sich hier nur um einen vergleichsweise kurzen Ausschnitt aus dem gesamten Beobachtungsprotokoll handelt, so kann doch festgehalten werden, dass auch die weitere Pflege sehr harmonisch und von Gefühlen des Wohlbefindens, der Heiterkeit, Freude und fast Ausgelassenheit gekennzeichnet ist.

Die zweite Sequenz zeigt, wie Frau Gürtler während der ersten beobachteten Morgenpflege von der Pflegerin geduscht wird. Frau Gürtler ist dabei von Beginn an sehr zurückgezogen und spricht nur wenig. Selbst auf verschiedene Fragen der Pflegerin reagiert Frau Gürtler kaum.

Mittlerweile ist die Schwester mit ihren Vorbereitungen fertig und hilft Frau Gürtler beim Aufstehen. Sie sagt: „Frau Gürtler, Sie müssen jetzt duschen, aber wir machen das ganz schnell, ich weiß eh, dass Sie das nicht mögen.“ Frau Gürtler antwortet nicht. Sie beginnt ihr relativ rasch den Morgenmantel auszuziehen und knöpfelt die ersten Knöpfe des Nachthemds auf. Dann wendet sie sich zu mir und meint, dass sie sie jetzt ausziehen wird.²⁴ (...)

²⁴ An dieser Stelle verlässt die Beobachterin den Raum, um die Intimsphäre der Bewohnerin zu wahren. Die Beobachterin positioniert sich dabei so, dass sie zwar nicht sieht, was genau vor sich geht, die Gespräche zwischen Frau Gürtler und der Pflegerin aber noch hören kann.

Die Schwester zieht Frau Gürtler fertig aus und spricht die ganze Zeit mit ihr. Sie spricht sie immer mit Frau Gürtler an und redet in der Höflichkeitsform mit ihr. Bevor sie das Wasser einschaltet, erklärt sie ihr, dass sie dies jetzt tue, sie sich aber beeilt, damit ihr nicht kalt würde. Ich höre das Wasser rauschen. Die Schwester fragt: „Ist es Ihnen eh nicht zu kalt, Frau Gürtler?“ Frau Gürtler antwortet: „Na furchtbar kalt.“ Die Schwester erläutert immer was sie tut – dass sie jetzt die Haare waschen werde oder dass sie sich etwas drehen soll, damit sie ihr noch den Popo waschen kann. Zuerst ist Frau Gürtler still, doch nach kurzer Zeit beginnt sie, immer wieder „weg“ zu sagen. „Weg, weg, weg, schrecklich, weg, weg, weg, weg, furchtbar, weg, weg.“ Die ganze Duschphase lang jammert sie. Ab und zu gibt sie auch ein Stöhnen von sich, das bedeutet, wie unangenehm ihr das ist (Bisanz 2008, Beob. 4/3/113).

Als sie schließlich mit dem Duschen fertig sind, wird Frau Gürtler von der Pflegerin angezogen und die Pflegerin bereitet alles für das Zähneputzen vor. Dabei wird Frau Gürtler von der Beobachterin wie folgt beschrieben:

Frau Gürtler lässt alles mit sich machen. Ihr Kopf ist weiter nach unten gebeugt und ihre Augen geschlossen (Bisanz 2008, Beob. 4/4/192).

Unterschiedlicher als in den beiden dargestellten Szenen könnte die Morgenpflege wohl kaum verlaufen, denn der zweite Ausschnitt zeichnet ein ganz anderes Bild von der Pflege mit Frau Gürtler. Es wird deutlich, dass die Pflegerin bedeutend mehr mit Frau Gürtler spricht und ihr immer wieder erklärt, was sie jetzt tut. Dies mag auch mit der Tatsache zusammenhängen, dass die Pflegerin der Beobachterin gegenüber äußert, dass es ihr wie eine Prüfungssituation vorkäme (vgl. Bisanz 2008, Beob. 4/3/107), was allem Anschein nach mit größerer Nervosität und Angespanntheit auf Seiten der Pflegerin einhergeht. Frau Gürtlers Stimmung wird durch die viele Ansprache der Pflegerin jedoch nicht aufgehellt. An diesem Tag wird Frau Gürtler geduscht und der Pflegerin ist von Beginn an bewusst, dass Frau Gürtler nicht gerade gerne duscht. Daher meint sie, wie zu lesen ist, zu Frau Gürtler: „Frau Gürtler, Sie müssen jetzt duschen, aber wir machen das ganz schnell, ich weiß eh, dass Sie das nicht mögen.“ Trotzdem mutet sie ihr dies zu – schließlich ist eine tägliche „Katzewäsche“, wie sie in der ersten Sequenz beschrieben wurde, auf Dauer nicht ausreichend. Und tatsächlich bringt Frau Gürtler starken Unmut zum Ausdruck. Sie erklärt, dass ihr „furchtbar kalt“ ist, beginnt zu jammern, dass es „schrecklich“ sowie „furchtbar“ ist und dabei wiederholt sie immer wieder das Wort „weg“. Auch Frau Gürtlers Körperhaltung, die im zweiten Ausschnitt einen deutlichen Rückzug Frau Gürtlers zeigt, veranschaulicht, dass diese Pflegesituation so gar nicht wohltuend und befriedigend für sie ist. Ihr vehementer Widerstand während der Duschsituation zeigt vielmehr, dass Frau Gürtler sich hierbei unwohl, hilflos sowie ausgeliefert fühlt und dies auch zu

Frustration führt, denn sie kann nichts dagegen tun. Genauso wie sich die Freude und Ausgelassenheit durch die erste Beobachtungssequenz zieht, ist dieser zweite, hier dargestellte Ausschnitt einer Morgenpflege vorwiegend durch Frau Gürtlers Zurückgezogenheit gekennzeichnet, die fast wie eine Resignation gegenüber der für sie doch so „furchtbaren“ Pflege wirkt.

Wie aber ist es zu verstehen, dass Frau Gürtler sich in diesen beiden Situationen der Morgenpflege so völlig konträr verhält? Könnte ihr Verhalten mit dem Wunsch nach Zweisamkeit in Verbindung stehen?

Zunächst darf bei der Betrachtung der zweiten, eher wenig harmonischen Morgenpflege folgender Aspekt nicht außer Acht gelassen werden, der bereits ganz zu Beginn der Beobachtung, als die Pflegerin Frau Gürtler zur Pflege abholt, zum Tragen kommt:

Ich (die Beobachterin; Anm.d.V.) gehe hinter Schwester Karola her, welche zu Frau Gürtler geht, die gerade im Aufenthaltsbereich auf einem Sessel sitzt. Die Schwester beugt sich nach unten zu Frau Gürtler und begrüßt sie. Sie fragt sie, wie es ihr geht und Frau Gürtler erklärt, dass sie Schmerzen habe. Ich kann zuerst nicht verstehen, wo sie Schmerzen hat, doch die Schwester fragt weiter, ob die Schmerzen oben oder unten seien. Frau Gürtler erklärt, dass es oben sei. Dann meint die Schwester weiter, dass sie jetzt Zähneputzen gehen und dann sind die Schmerzen vielleicht eh wieder weg und wenn nicht, dann werde sie mit der Frau Doktor sprechen. Frau Gürtler stimmt ihr zu und die Schwester hilft ihr beim Aufstehen (Bisanz 2008, Beob. 4/1/38).

Frau Gürtler bringt gleich auf die Frage, wie es ihr geht, zum Ausdruck, dass sie Zahnschmerzen hat. Die Pflegerin nimmt dies offenbar auch sehr ernst, fragt genauer nach wo und versucht, Frau Gürtler damit zu beruhigen, dass es nach dem Zähneputzen hoffentlich besser wird oder sie ansonsten die Ärztin zurate ziehen wird. Frau Gürtler wirkt zufrieden mit dieser Auskunft und dürfte sich bei der Pflegerin gut aufgehoben fühlen. In der weiteren Pflege gibt es noch zwei kurze Sequenzen, in denen Frau Gürtler über Zahnschmerzen klagt, ansonsten jedoch spielt dies keine große Rolle. Trotzdem könnte vermutet werden, dass Frau Gürtlers von Beginn an eher schlechte Stimmung und die daher auch wenig harmonisch ablaufende Pflege mit einer sehr zurückgezogenen Frau Gürtler darauf zurückgeführt werden kann. Wenngleich dieser Gedanken nicht von der Hand zu weisen ist, so gibt es doch auch zwei Passagen im Protokoll, anhand derer deutlich wird, dass die Schmerzen nicht überwiegen und es durchaus zu äußerst schönen Momenten zwischen der Pflegerin und Frau Gürtler kommt:

Im Aufstehen spricht die Schwester Frau Gürtler mit ihrem Namen an und meint, dass sie die Augen öffnen soll. Frau Gürtler sieht auf, öffnet die Augen und lächelt die Schwester an, die im gleichen Moment auch lächelt und ihr freudig zuspricht, wie toll sie das macht (Bisanz 2008, Beob. 4/4/161).

Auf dem Weg aus dem Bad bleibt sie neuerlich stehen, beugt sich etwas nach unten, um ihr ins Gesicht zu sehen und meint dann, dass Frau Gürtler sie ansehen soll. Frau Gürtler blickt auf, öffnet die Augen und beide lächeln gleichzeitig. Frau Gürtler blüht auf und ihr Lächeln ist sehr breit (Bisanz 2008, Beob. 4/5/239).

Der Augenkontakt, der in den beiden Sequenzen von der Pflegerin provoziert und gefordert wird, ist für Frau Gürtler mit großer Freude verbunden. Sie löst sich dadurch aus ihrer Zurückgezogenheit und beginnt nach außen hin zu strahlen, wenn sie die Pflegerin breit anlächelt. Allem Anschein nach erlebt Frau Gürtler in diesem kurzen Moment von Angesicht zu Angesicht mit der Pflegerin, dass sie mit einem Gegenüber zusammen ist, das für sie da und ihr wohlgesonnen ist. So kann sie auch ein Stück weit Verbundenheit und Sicherheit empfinden und kurzzeitig diese unangenehme Pflegesituation, der sie ausgeliefert ist und gegen die sie nichts machen kann, ein wenig vergessen. In diesen Momenten dürfte Frau Gürtler die Erfahrung von Zweisamkeit machen.

Offenbar gelingt es der Pflegerin allerdings nicht, das Erleben von Zweisamkeit auf Seiten Frau Gürtlers aufrecht zu erhalten, denn so schnell wie solche Situationen entstehen, enden sie auch wieder und Frau Gürtler wird neuerlich als zurückgezogen beschrieben.

Bei der Betrachtung und Analyse des Beobachtungsprotokolls der wenig harmonischen Morgenpflege ist zu erkennen, dass die Pflegerin besonders bemüht um Frau Gürtler ist, versucht, ihr alles recht zu machen – sie z.B. besonders schnell zu duschen, weil sie weiß, dass Frau Gürtler das nicht mag (vgl. Bisanz 2008, Beob. 4/3/114) – und auch viel mit ihr spricht, um ihr alles zu erklären. Gleichzeitig ist die Pflegerin von Anfang an darauf bedacht, die Körperpflege eher schnell zu vollziehen. Dabei nimmt sie Frau Gürtler aber auch über weite Strecken die Möglichkeit, etwas selbstständig zu machen. Vielmehr wird an Frau Gürtler „getan“ und all diese kleinen Aspekte, die offenbar von der Pflegerin gut gemeint sind, ihre Wirkung aber verfehlen, führen schließlich dazu, dass es über weite Strecken dieser Pflegesituation nicht gelingt, Zweisamkeit entstehen zu lassen, weshalb Frau Gürtler die Morgenpflege eher abwesend über sich ergehen lässt. Dass es der Pflegerin nicht gelingt, die Situation insgesamt wohltuend zu gestalten, könnte zudem ein Hinweis darauf sein, dass sie kaum eine Vorstellung davon hat, wie sehr sich Frau Gürtler nach Zweisamkeit sehnt.

Im Gegensatz dazu gelingt es der Pflegerin im ersten dargestellten Ausschnitt, in dem die Pflege sehr harmonisch wirkt, Frau Gürtler einzubinden und mit ihr gemeinsam die Pflegesituation zu gestalten, so dass sie sich als selbstständig und autonom erleben kann. Zusätzlich entsteht durch das Waschen des Oberkörpers mit dem Waschlappen ein inniger Kontakt zwischen der Pflegerin und Frau Gürtler. Wie wohltuend dieses Zusammensein mit der Pflegerin ist, wird an Frau Gürtlers Äußerungen deutlich. Das Eincremen schließlich intensiviert die Situation der Zweisamkeit noch und es wird deutlich, dass sich Frau Gürtler auch ein Stück weit mit der Pflegerin verbunden fühlt und sich in sie einfühlen kann, wenn sie meint, dass das Eincremen „gar nicht so einfach“ (Bisanz 2008, Beob. 5/3/124) ist. Frau Gürtler genießt die entspannte, ruhige und stressfreie Pflege und auch die Schwester merkt und spricht an, dass Frau Gürtler dies mag. Die Zweisamkeit, die von Beginn an vorherrscht, prägt somit offenbar die beschriebene Pflegesituation. Insofern zeigt sich, dass die konträre Stimmung und das unterschiedliche Verhalten Frau Gürtlers, die in diesen beiden Protokollen der Morgenpflege auszumachen sind, durchaus in Verbindung mit Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit steht und es einer Pflegerin offenbar besser gelingt als der anderen, dass Frau Gürtler während der Pflege die Erfahrung der Zweisamkeit machen kann.

Auch abseits der Morgenpflege konnte beobachtet werden, dass es Pflegepersonen gelingt, Situationen der Zweisamkeit mit Frau Gürtler zu gestalten. So beispielsweise in der achten Beobachtung, als die Pflegerin zu Frau Gürtlers Tisch kommt, um der neben Frau Gürtler sitzenden Dame Medikamente zu verabreichen.

Schwester Karola kommt zurück und meint zu der Dame, dass sie Aaa sagen soll. Noch bevor die Dame reagiert, sagt bereits Frau Gürtler Aaa und blickt zu Schwester Karola. Diese lacht nur und gibt der anderen Dame die Medikamente (Bisanz 2008, Beob. 8/2/67).

Gleich darauf füllt die Pflegerin nochmals Frau Gürtlers Glas an und Folgendes ist im Protokoll zu lesen:

Als das halbe Glas ausgetrunken ist, meint Schwester Karola, dass sie noch ein bisschen trinken soll und als Frau Gürtler ansetzt, um neuerlich einen Schluck zu machen, sagt die Schwester: „Trinken, trinken, trinken, trinken“ und feuert Frau Gürtler damit an. Es bleibt noch ca. ein großer Schluck im Glas übrig und wieder meint die Schwester, dass sie nur noch einen großen Schluck trinken müsse, dann wäre sie fertig. Frau Gürtler setzt neuerlich zum Trinken an und die Schwester feuert

sie wie vorher an. Dann ist das Glas leer und Frau Gürtler stellt es auf den Tisch. Die Schwester lächelt sie freundlich an und auch Frau Gürtler lächelt. Dann gibt ihr die Schwester ein Bussi auf die Wange und meint: „Super!“ Nun geht die Schwester wieder weg (Bisanz 2008, Beob. 8/2/72).

Zu Beginn der Szene wird klar, dass Frau Gürtler sich offenbar angesprochen fühlt, weil sie sogleich darauf reagiert und „Aaa“ sagt. Die Pflegerin bemerkt dies und stellt eine Verbindung zu Frau Gürtler her, indem sie sie anlächelt. Als sie dann der anderen Dame die Medikamente verabreicht hat, widmet sie sich Frau Gürtler und kommt über das Trinken in Austausch mit ihr. Frau Gürtler hat vermutlich Freude daran, dass es ihr gelingt, für einige Zeit lang mit der Pflegerin zusammen zu sein und ihre ganze Aufmerksamkeit zu haben. So spielt sie dieses kleine „Spielchen“ der Pflegerin mit und lässt sich zum Trinken motivieren. Schlussendlich wird Frau Gürtler mit einem Bussi belohnt. Eine solche Geste zeugt meist von Zuneigung und das darauf folgende Lob der Pflegerin lässt in Frau Gürtler möglicherweise Stolz aufkommen. Auch wenn im Protokoll nicht weiter beschrieben wird, wie Frau Gürtler darauf reagiert, so ist doch anzunehmen, dass diese Erfahrung der Zweisamkeit mit der Pflegerin eine angenehme Abwechslung zu ihrem eher einsamen Alltag darstellt.

Neben der bereits in Kapitel 4.2 analysierten Sequenz mit einem Pfleger, der sich zu Frau Gürtler setzt und anspricht, dass er und Frau Gürtler gerade ganz alleine sind (vgl. Bisanz 2008, Beob. 3/2/90), konnte noch ein weiterer Protokollausschnitt ausfindig gemacht werden, der ebenfalls das Zusammensein mit einem Pfleger beschreibt.

Der Pfleger steht vor Frau Gürtlers Bett, sieht sie kurz an und beugt sich dann zu ihr vor, um mit vorsichtiger, leiser Stimme „Emma“²⁵ zu sagen. Es dauert einige Augenblicke, ehe Frau Gürtler die Augen öffnet und meint: „Was is?“ Er sieht sie an und lächelt, dann fragt er, ob sie heute müde wäre, und streichelt ihr über den Arm. Frau Gürtler antwortet nicht, daher erzählt er ihr, dass schon alle im Tagesraum sind, und fragt, ob sie auch hingehen möchte. Frau Gürtler sieht ihn mit ganz kleinen Augen an und antwortet nicht. Daher fragt er sie, ob sie lieber noch etwas weiterschlafen möchte. Nun antwortet Frau Gürtler: „Is jetzt scho genug.“ (Bisanz 2008, Beob. 10/2/70).

Ebenso wie in einer der Szenen mit der Pflegerin während der Morgenpflege zeigt sich auch hier, dass der Pfleger von Beginn an keine Eile an den Tag legt und Frau Gürtler

²⁵ Emma ist der anonymisierte Vorname von Frau Gürtler. Nur selten aber wird sie mit dem Vornamen angesprochen.

zunächst ganz sanft weckt. Indem er sie mit dem Vornamen anspricht, stellt er sogleich eine innige Verbindung her. Frau Gürtler reagiert auch sofort. Der Pfleger lächelt sie an und intensiviert den Kontakt zu ihr, als er ihr über den Arm streichelt. Auch im weiteren Verlauf geht er sehr behutsam und geduldig mit Frau Gürtler um. Sie erlebt dies wohl als sehr angenehm, denn so hat sie Zeit wach zu werden und das Verhalten des Pflegers ermöglicht ihr, eigenständig zu entscheiden, dass sie aufstehen möchte.

Im Aufenthaltsbereich angekommen, trägt sich beim Essen Folgendes zu:

Währenddessen beginnt Pfleger Johannes die Apfelspalten zu zerteilen, vermischt einen Bissen Apfelspalte mit der Creme und füttert dann Frau Gürtler. Frau Gürtler öffnet den Mund und kaut dann genüsslich und langsam den Bissen. Als sie fertig ist, blickt sie fast auffordernd Pfleger Johannes an, der ihr sogleich einen weiteren Bissen in den Mund schiebt. Als einige Male ein Patzen von der Creme an ihrer Lippe picken bleibt, fährt sie mit ihrer Zunge über die Stelle und kann so geschickt auch diesen Patzen in ihren Mund bringen. (...) Als der Teller schon fast leer ist, bietet Pfleger Johannes ihr noch einen Bissen an, doch Frau Gürtler meint: „Na, jetzt reicht's wirklich.“ Der Pfleger legt die Gabel wieder zurück auf den Teller und steht kurz auf, um den Teller wegzutragen (Bisanz 2008, Beob. 10/3/149).

Nachdem der Pfleger Frau Gürtler beim Aufstehen geholfen hat, bringt er sie nicht nur in den Aufenthaltsbereich und lässt sie dort beim Essen alleine, sondern er setzt das Zusammensein mit Frau Gürtler fort. Wenngleich andere Protokollausschnitte zeigen, dass Frau Gürtler sehr wohl alleine essen könnte, bleibt der Pfleger bei Frau Gürtler und füttert sie in aller Ruhe. Der Verlauf der Beobachtung veranschaulicht hierbei, dass eine Verbundenheit zwischen den beiden besteht, die ohne große Worte auskommt. So genießt Frau Gürtler das Essen sichtlich und blickt auffordernd den Pfleger an, damit sie noch einen Bissen bekommen kann. Der Genuss und die Zufriedenheit, die in diesem Ausschnitt auch dann zum Ausdruck kommen, wenn Frau Gürtler sich geschickt die Patzen der Creme von ihrer Lippe leckt, kommen dabei vermutlich nicht nur durch das gute Essen auf. Sehr wahrscheinlich steht dies auch in Zusammenhang mit der Erfahrung der Zweisamkeit, die Frau Gürtler hier machen kann; die ablenkt vom normalen Alltag und den Situationen des Alleinseins, in denen es oftmals besser ist, sich zurück zu ziehen, als das Gefühl der Einsamkeit in seiner vollen Wucht zu spüren.

Auffallend bei den bislang dargestellten und analysierten Beobachtungsausschnitten ist, dass Zweisamkeit zwischen Frau Gürtler und den Pflegepersonen offenbar überwiegend in

solchen Momenten gelingt, die aus der Pflege im engeren Sinne erwachsen. So konnte Zweisamkeit vor allem während der Morgenpflege, beim Mobilisieren von Frau Gürtler sowie beim Essen und Trinken beobachtet werden. Lediglich die hier nicht nochmals angeführte Abendsituation, als Frau Gürtler schlafend am Gang sitzt und sich ein Pfleger zu ihr setzt, um mit ihr ein Gespräch zu beginnen, wird ohne pflegerischen Anlass vom Pfleger herbeigeführt und gestaltet. Dieser Aspekt lässt die Frage aufkommen, ob Pflegepersonen überhaupt eine Vorstellung davon haben, dass der Wunsch nach Zweisamkeit für Frau Gürtler von besonderer emotionaler Bedeutung ist. Ein erster Hinweis, dass eine solche Vorstellung nicht vorhanden ist, ergab bereits die Analyse der wenig harmonischen Morgenpflege. Um dem weiter nachzugehen, werden nachstehend drei Ausschnitte aus Beobachtungsprotokollen betrachtet, in denen anhand der sprachlichen Äußerungen der betreffenden Pflegeperson deutlich wird, ob diese Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrnehmen, also eine Vorstellung davon haben, wie bedeutsam Zweisamkeit für sie ist, oder nicht.

Der erste Ausschnitt entstammt der ersten Beobachtung. Frau Gürtler wandert unruhig auf der Station herum, bis sie bei dem Lift angelangt ist. Ständig wiederholt sie die gleichen Worte: „20 40, 40 und 20, 20 und 40.“ Dann begegnet sie der Stationsleiterin.

Langsam geht die Stationsleiterin mit Frau Gürtler an der Hand wieder in die Station, vorbei an der Schwesternstation in Richtung Aufenthaltsbereich. Während sie so gehen, spricht die Stationsleiterin mit Frau Gürtler und fragt nach, was sie denn mit den Zahlen meint. Mittlerweile sagt Frau Gürtler auch immer wieder 2 20 2 40. Die Stationsleiterin wiederholt die Zahlen und fragt: „Ist das eine Telefonnummer oder eine Hausnummer?“ Frau Gürtler gibt ihr keine richtige Antwort, sondern redet weiter vor sich her. Als sie beim Schwesternstützpunkt ankommen, bleibt die Stationsleiterin kurz stehen. (...) Die Stationsleiterin geht mit Frau Gürtler weiter. Dann beginnt die Stationsleiterin zu rechnen: „220 und 240 sind 460, stimmt das?“ Als sie die Frage stellt, beugt sie sich ein Stück nach unten und sieht von unten schräg nach oben, so dass sie Frau Gürtler, die immer etwas gebückt geht, in die Augen sehen kann. Auch jetzt antwortet Frau Gürtler nicht wirklich. Sie gehen zu einem Sessel im Aufenthaltsbereich (Bisanz 2008, Beob. 1/3/126).

Wie bereits mehrfach ausgeführt, ist Frau Gürtler in der ersten Beobachtungseinheit sehr aufgewühlt und der unerfüllte Wunsch nach Zweisamkeit ist an jenem Tag besonders emotional belastend für sie. Aus diesem Grund wiederholt sie beständig Zahlen und Worte. Der Ausschnitt verdeutlicht, dass Frau Gürtler immer wieder „20 40, 40 und 20“ bzw. dann auch „2 20 2 40“ sagt. Wird dabei das „Zahlenspiel“ genauer betrachtet, so ist 40 das Doppelte von 20. Allem Anschein nach ist das wiederholte Verdoppeln und um die

Hälfte Verringern der Zahlen Ausdruck ihres starken Wunsches nach Zweisamkeit. Sie dürfte damit beschäftigt sein, dass sie einerseits mit jemandem Zweitem zusammen sein möchte – „20 und 40“ – andererseits Zweisamkeit aber nicht gelingt – „40 und 20“ – und sie doch alleine bzw. getrennt von jemand Zweitem bleibt. Das Voranstellen des Zweiers im weiteren Verlauf der Sequenz betont nochmals, wie wichtig ihr die Zweisamkeit ist. Zugleich ist das Thema offenbar so belastend und die damit einhergehende Gefühle der Enttäuschung und Frustration, weil kein Zusammensein mit dem Erleben von Zweisamkeit aufkommt, so bedrohlich und für Frau Gürtler nicht mehr einzuordnen, dass es ihr nicht gelingt, ihren Wunsch und ihr emotionales Erleben auf verbal klare Art und Weise zum Ausdruck zu bringen. Deshalb bedarf es sehr viel Feingefühl und einer Vorstellung davon, was Frau Gürtler in dieser Situation beschäftigen könnte, um ihrem vordergründig „sinnlosen“ Wiederholen von Zahlen Bedeutung zuschreiben und demnach die Interaktion gestalten zu können.

Als die Stationsleiterin auf Frau Gürtler trifft, ist zu lesen, dass sie sogleich Hand in Hand nebeneinander her spazieren. Die Stationsleiterin stellt also von Beginn an Körperkontakt zu Frau Gürtler her und sie greift das Wiederholen der Zahlen im Gespräch mit Frau Gürtler auf. Dabei bleibt die Stationsleiterin jedoch auf kognitiver Ebene und fragt, ob es eine Telefon- oder Hausnummer sei. Da sie damit Frau Gürtlers Erleben außer Acht lässt, erreicht sie Frau Gürtler mit ihren Worten nicht und zu sehen ist, dass Frau Gürtler keine Antwort auf ihre Frage gibt, sondern beständig weiter die Zahlen wiederholt. Nachdem die beiden kurz beim Schwesternstützpunkt stehen geblieben sind, gehen sie Hand in Hand weiter und die Stationsleiterin macht einen weiteren Versuch, Frau Gürtler auf kognitiver Ebene anzusprechen, indem sie die Zahlen ausspricht und addiert. Als sie das Ergebnis nennt, beugt sich die Stationsleiterin weit nach unten, um Frau Gürtler in die Augen zu blicken, und zu fragen, ob es stimme. Neben Körperkontakt stellt die Stationsleiterin also auch Augenkontakt her. Dies deutet darauf hin, dass sie intuitiv spürt, was Frau Gürtler braucht. Trotzdem gelingt es ihr nicht, sich Gedanken über Frau Gürtlers Erleben zu machen und dies in der Gestaltung der Interaktion mit Frau Gürtler zu berücksichtigen. Sie hat offenbar keine Vorstellung davon, dass Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit die Situation maßgeblich beeinflusst und entwickelt eine solche Vorstellung auch nicht im Laufe der Interaktion mit Frau Gürtler. So bleibt sie lediglich auf der Ebene der Kognition. Frau Gürtler fühlt dies offenbar und nimmt trotz Körper- sowie Augenkontakt die Situation nicht als eine der Zweisamkeit wahr und kann damit auch kein Wohlbefinden

verspüren. Vielmehr bleibt sie mit ihren unangenehmen Gefühlen, die sie selbst gar nicht richtig einzuordnen weiß, alleine.

In einem weiteren Ausschnitt wird eine andere Pflegeperson in ihrer Interaktion mit Frau Gürtler in den Blick genommen. Der Ausschnitt entstammt der wenig harmonischen Morgenpflege. Wie bereits dargestellt, ist während dieser Beobachtung das eine oder andere Mal Folgendes zu lesen:

Im Aufstehen spricht die Schwester Frau Gürtler mit ihrem Namen an und meint, dass sie die Augen öffnen soll. Frau Gürtler sieht auf, öffnet die Augen und lächelt die Schwester an, die im gleichen Moment auch lächelt und ihr freudig zuspricht, wie toll sie das macht (Bisanz 2008, Beob. 4/4/161).

Die Pflegerin initiiert in dem Ausschnitt Augenkontakt mit Frau Gürtler. Sie geht darauf ein und lächelt die Pflegerin an. Diese wiederum lächelt zurück und lobt Frau Gürtler sogar noch, dass sie es toll mache. Deutlich wird dabei, wie wohltuend es für Frau Gürtler ist und mit welcher Freude diese kurze Sequenz verbunden ist, in welcher gegenseitige Zuneigung aufkommt und Frau Gürtler erlebt, dass sie mit jemandem Zweitem zusammen ist. Im Gegensatz zum restlichen Beobachtungsprotokoll der Morgenpflege blüht Frau Gürtler in den kurzen Sequenzen, in denen ein Augenkontakt entsteht und sich die beiden kurz anlächeln, regelrecht auf und ist für einen Moment nicht mehr in sich zurückgezogen. Wird dabei die Frage betrachtet, ob die Pflegerin eine Vorstellung davon hat, dass in solchen Situationen der Wunsch nach Zweisamkeit von besonderer emotionaler Bedeutung für Frau Gürtler ist, so sind die nachstehenden Worte der Pflegerin an die Beobachterin eindrucksvoll. Frau Gürtler schläft, als sich die Pflegerin der Beobachterin zuwendet.

Sie erklärt mir, dass die Frau Gürtler eine ganz Liebe ist. „Ich habe sie so beim Herzen.“ Sie erzählt weiter, dass sie keine Oma gehabt habe, also sie schon zu alt waren und sie sie nicht gekannt hat, aber als sie gehört hat, dass sie die Frau Gürtler hat, hat sie sich so gefreut. Als sie das erzählt, erhellt sich ihr Blick und sie lächelt mich an (Bisanz 2008, Beob. 4/7/315).

Die Pflegerin erklärt der Beobachterin, dass sie Frau Gürtler deswegen so gern hat und sie froh darüber ist, Frau Gürtler pflegen zu können, weil sie für sie ein Stück weit „Omaersatz“ ist, da die Pflegerin ihre eigene Oma nicht kennen lernen konnte. Die Worte, die die Pflegerin dabei wählt – sie hat Frau Gürtler „beim Herzen“ – und der lächelnde, fast strahlende Gesichtsausdruck zeigen, dass die Pflegerin offenbar Zuneigung für Frau

Gürtler empfindet und es auch genießt, mit ihr zusammen sein zu können. So wird auch verstehbar, dass die Pflegerin, wie im vorherigen Ausschnitt geschildert, Frau Gürtler auf liebevolle Art dazu anregt, den Kopf zu heben und sie anzusehen, bis sich schließlich beide anlächeln. Denn das Gefühl der Verbundenheit, das dabei entsteht, dürfte für die Pflegerin wohltuend sein und ihr die Bestätigung geben, dass zwischen Frau Gürtler und ihr eine besondere Verbindung besteht.

Die Äußerungen der Pflegerin verdeutlichen jedoch auch, dass der Fokus ganz bei ihr selbst und damit auf ihrem Erleben und nicht auf dem von Frau Gürtler liegt. Sie bringt keine Überlegungen diesbezüglich zum Ausdruck, welche Bedeutung das Zusammensein mit einem Zweiten und in diesem Zusammenhang das Erleben von Zweisamkeit für Frau Gürtler hat. Insofern ist sie zwar besonders bemüht um Frau Gürtler und es gelingt ihr, in manchen kurzen Situationen auch Zweisamkeit entstehen zu lassen, jedoch liegt die Vermutung nahe, dass auch diese Pflegerin kaum eine Vorstellung davon hat, dass bzw. wie sehr das Thema der Zweisamkeit von emotionaler Bedeutung im Alltag von Frau Gürtler ist.

Während die Stationsleiterin ganz auf der kognitiven Ebene bleibt, um Frau Gürtlers Verhalten zu verstehen und es ihr dabei nicht gelingt Zweisamkeit entstehen zu lassen, so gelingt es Schwester Karola wenigstens in kurzen Momenten, Interaktionen mit Frau Gürtler zu gestalten, in denen Zweisamkeit aufkommt. Bei beiden wird allerdings anhand der dargestellten Ausschnitte deutlich, dass sie kaum eine Vorstellung von der emotionalen Bedeutung des Themas Zweisamkeit für Frau Gürtler haben. Auch der dritte Ausschnitt mit einer weiteren Pflegeperson zeigt dies.

Frau Gürtler sitzt in ihrem Zimmer in dem alten Stuhl und die Pflegerin säubert die Wunde an ihrem Bein.

Frau Gürtler erzählt wieder irgendetwas und spricht dabei öfter von wir. Die Schwester hat sich in der Zwischenzeit hinge kniet und beginnt mit einem Tupfer die Wunde an Frau Gürtlers rechtem Bein zu säubern. Frau Gürtler sieht an ihrem Bein herunter und meint, dass das aber weh tut. Die Schwester antwortet, dass das aber nicht weh tun könnte, das sei nur kalt. Trotzdem meint Frau Gürtler weiter, dass es weh tue. Die Schwester macht weiter, legt ihr einen Tupfer auf die Wunde und verbindet es dann mit einer selbsthaftenden Mullbinde (Bisanz 2008, Beob. 5/5/215).

Die Beobachterin berichtet, dass Frau Gürtler des Öfteren von „wir“ spricht. Von der Pflegerin wird dies jedoch gar nicht bemerkt oder zumindest nicht aufgegriffen. Sie

widmet sich lediglich der Wunde an Frau Gürtlers rechtem Bein. Mit einem Blick nach unten zu ihrem Bein meint Frau Gürtler, dass es weh tut, ohne jedoch genauer zu bestimmen, was weh tut. Es könnte das Bein sein, an dem sie herunter blickt, oder die Tatsache, dass Frau Gürtler gerade mit dem Thema Zweisamkeit beschäftigt ist, wofür spricht, dass sie immer wieder „wir“ sagt und ihr dabei bewusst wird, dass dies mit schmerzhaften Erfahrungen verbunden ist, denn mit der Pflegerin kommt in diesem Moment kaum Zweisamkeit auf. Zu sehen ist nämlich, dass die Pflegerin Frau Gürtlers Aussage auf die Beinwunde bezieht und ihr zur Antwort gibt, dass das nicht weh tun könnte, sondern nur kalt sei. Frau Gürtler gibt sich mit dieser Antwort nicht zufrieden und beharrt weiter darauf, dass es weh tut. Sie bringt also deutlich und wiederholt ihren Schmerz zum Ausdruck, wenngleich sie diesen nicht präzisiert. Die Pflegerin hingegen geht nicht weiter darauf ein und verbindet die Wunde. Dies verdeutlicht, dass die Pflegerin ganz auf die Wundversorgung und damit auf Körperliches fokussiert ist und dabei offenbar keine Vorstellung davon aufkommt oder vorhanden ist, dass abseits von der Wunde noch etwas anders weh tun könnte. Insofern dürfte die Pflegerin auch kaum eine Vorstellung von der emotionalen Bedeutung des Themas der Zweisamkeit für Frau Gürtler haben.

Die Situation setzt sich schließlich wie folgt fort:

Als sie fertig ist und so neben Frau Gürtler kniet, meint diese zu ihr: „Sie sind aber sehr hübsch, gell Marianne?“ Marianne ist Frau Gürtlers Schwester, mit der sie zumindest die letzten Jahre zusammen gelebt hat bevor diese vor etwa einem Jahr gestorben ist. Die Schwester bedankt sich, lächelt und auch Frau Gürtler lächelt zurück (Bisanz 2008, Beob. 5/5/224).

Dann, als die Pflegerin fertig ist, meint Frau Gürtler plötzlich zu ihr: „Sie sind aber sehr hübsch, gell Marianne?“ Allem Anschein nach versucht Frau Gürtler, anhand dieses Kompliments ein wenig mehr Aufmerksamkeit von der Pflegerin zu erhalten und auch auf persönlich-emotionaler Ebene mit ihr in Kontakt zu kommen. Tatsächlich bedankt sich die Pflegerin dafür und lächelt. Auch Frau Gürtler lächelt zurück und genießt es offenbar, dass nun ein Stück weit wohltuende Zweisamkeit aufkommt.

Mit der Beifügung „gell Marianne“ spricht Frau Gürtler ihre bereits verstorbene Schwester an, deren Anwesenheit Frau Gürtler in dem Moment offenbar fantasiert. Möglicherweise hilft das fantasierte Zusammensein mit der Schwester, welches mit dem angenehmen Gefühl der Vertrautheit verbunden sein dürfte, ein Stück weit dabei, es Frau Gürtler

erträglicher zu machen, dass mit der Pflegerin in dieser Situation nur sehr wenig Zweisamkeit aufkommt, da diese mehr mit der Wunde am Bein beschäftigt ist. Denn erst nach dem Satz kommt ein wenig Zweisamkeit mit der Pflegerin auf.

Trotzdem fällt auf, dass die Pflegerin lächelt und sich bedankt, sich allerdings offenbar keine weiteren Gedanken darüber macht, was es bedeutet, dass Frau Gürtler gerade in dieser Situation den Namen ihrer Schwester nennt und dabei auch so spricht, als wäre diese zugegen. Insofern wird abermals deutlich, dass die Pflegerin keine Vorstellung von der Bedeutung des Themas Zweisamkeit im Alltag von Frau Gürtler hat.

Auch der weitere Verlauf jener Pflegesituation bestätigt dies.

Dann nimmt die Schwester die Strumpfhose vom Bett, zieht Frau Gürtler die Schlapfen von den Füßen und beginnt ihr die Strumpfhose über die Füße zu ziehen (...). Zuerst macht die Schwester dies am rechten Fuß von Frau Gürtler, dann am linken. Hier hat sich eine dicke Falte an ihrer Sohle gebildet, doch die Schwester bemerkt es nicht und zieht ihr den Schlapfen darüber wieder an. Frau Gürtler meint nun: „Au, das tut aber weh.“ Die Schwester bezieht es auf den Fuß mit dem Verband und streicht ihr liebevoll einige Male über den Unterschenkel, der ja bereits mit der Strumpfhose bedeckt ist und somit auch über den Verband. Dann hört sie auf und meint: „Na vielleicht ist es in ein paar Minuten wieder besser.“ Nun hilft sie Frau Gürtler vom Sessel aufzustehen und zieht ihr die Strumpfhose ganz nach oben. Sie holt die Weste, die ebenfalls noch am Bett liegt, und hilft Frau Gürtler hinein. Jetzt ist Frau Gürtler fertig und die Schwester verlässt mit ihr langsam das Zimmer (Bisanz 2008, Beob. 5/5/230).

Nachdem sich Frau Gürtler und die Pflegerin angelächelt haben, geht die Pflegerin sogleich dazu über, ihr die Strumpfhose anzuziehen. Zuerst zieht sie Frau Gürtler die Strumpfhose am rechten Bein hoch, dann am linken Bein, wobei sich hier an der Sohle eine dicke Falte bildet. Nun zieht die Pflegerin Frau Gürtler den Schlapfen an. Frau Gürtler meint in dem Moment: „Au, das tut aber weh.“ Wie zuvor die Wunde am rechten Bein erscheint auch hier auf den ersten Blick die dicke Falte an der Fußsohle des linken Fußes, der Auslöser für Frau Gürtlers Schmerzen zu sein. Die Pflegerin hat diese jedoch offenbar gar nicht wahrgenommen und bezieht die Schmerzensäußerung abermals auf die Wunde. Bemerkenswert ist nun, dass die Pflegerin über das rechte Bein mit der Wunde und nicht über das linke, an dem die Strumpfhosenfalte ist, streicht und dabei erklärt: „Na vielleicht ist es in ein paar Minuten wieder besser.“ Mit dieser liebevollen und sanften Geste stellt die Pflegerin intensiven Körperkontakt zu Frau Gürtler her, der abseits der pflegerischen Notwendigkeit von Wundpflege und Anziehen ist. Vielmehr dürfte sich Frau Gürtler in diesem Moment mit der Pflegerin verbunden fühlen. Dass dabei Zweisamkeit aufkommt und Frau Gürtler offenbar auch mit diesem Thema beschäftigt ist, wird daran deutlich, dass,

trotzdem sich die Pflegerin der Wunde widmet und nicht die Strumpfhosenfalte an der Fußsohle beseitigt, Frau Gürtler nicht weiter über Schmerzen klagt. Wenngleich die Pflegerin offensichtlich intuitiv richtig reagiert und über die Wunde streicht, wird doch deutlich, dass ihr nicht bewusst ist, dass sie Frau Gürtler damit Zweisamkeit erleben lässt. Die Pflegerin sieht nur die Wunde und dass der Schmerz bald weggehen würde.

Werden die bisherigen Ausschnitte betrachtet, so fällt auf, dass Frau Gürtler sehr wohl Zweisamkeit im Zusammensein mit Pflegepersonen erleben kann. Die drei Ausschnitte aus verschiedenen Beobachtungsprotokollen und mit verschiedenen Pflegerinnen veranschaulichten aber, dass Pflegepersonen offenbar kaum oder sogar gar keine Vorstellung davon haben, dass bzw. inwiefern das Thema Zweisamkeit von emotionaler Bedeutung im Alltag von Frau Gürtler ist. Wegen der fehlenden Vorstellung davon wird auch verständlich, warum selbst Pflegesituationen, in denen ein intensiver Kontakt zwischen Pflegeperson und Frau Gürtler vorhanden ist, kein Garant dafür sind, dass Pflegepersonen Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrnehmen und darauf eingehen bzw. Situationen dementsprechend gestalten können. Aus diesem Grund finden sich in den Beobachtungsprotokollen ebenso Situationen, in denen Zweisamkeit nicht gelingt oder nur ansatzweise aufkommt, aber ein jähes Ende findet und damit erst recht in Enttäuschung, Hilflosigkeit und Schmerz mündet. Eine solche Szene entstammt beispielsweise der ersten Beobachtung, in der Frau Gürtler, wie bereits mehrfach beschrieben, intensiv nach Zweisamkeit sucht und dabei immer wieder die Worte „20, 40; 20 und 40; das gehört zusammen; das darf nicht zusammen sein; sie müssen kommen“ (Bisanz 2008, Beob. 1/2/99) wiederholt:

Die asiatische Pflegerin führt Frau Gürtler zu einem Sessel, an der Sitzgruppe gleich gegenüber von ihrem Zimmer. Sie meint, dass sich Frau Gürtler doch hierher setzen solle und erklärt ihr, dass sie Besuch hat. Als Frau Gürtler sitzt, geht sie weg (Bisanz 2008, Beob. 1/2/83)

Nach einer Weile der ständigen Wiederholung der Worte und des Umherwanderns auf den Gängen trifft Frau Gürtler neuerlich auf die asiatische Pflegerin.

Die asiatische Schwester kommt nun wieder zu Frau Gürtler und bringt sie jetzt zu einem anderen Sessel am linken Ende des Quertisches. Auch sie fragt, ob Frau Gürtler etwas trinken wolle und meint, sie würde ihr ein Glas Orangensaft bringen. (...) Die Schwester kommt zu Frau Gürtler zurück und stellt ihr ein Glas Orangeade hin (Bisanz 2008, Beob. 1/4/181).

Schließlich initiiert eine andere Bewohnerin, dass sie, die asiatische Pflegerin und Frau Gürtler zusammen über die Gänge spazieren. Frau Gürtler beruhigt sich dabei auch ein wenig, dann jedoch trägt sich Folgendes zu:

Plötzlich sackt Frau Gürtler in sich zusammen und lehnt an der linken Schulter der Schwester. Die Schwester reagiert sofort, nimmt sie unter dem Arm und meint, dass sie jetzt müde sei, weil sie so viel gegangen ist, sie werden sich jetzt niedersetzen gehen. Langsam gehen sie wieder zurück Richtung Aufenthaltsbereich. Von dem kleinen „Schwächeanfall“ ist bei Frau Gürtler nichts mehr zu bemerken. Während Frau S. irgendwo anders hingeht, bringt die Pflegerin Frau Gürtler wieder zu dem Quertisch und setzt sie in die Mitte des Tisches, so dass sie in Richtung Stützpunkt schaut. Wieder geht die Pflegerin ihr etwas zu trinken holen und bringt ein frisches Glas Orangeade (Bisanz 2008, Beob. 1/5/223).

Obwohl Frau Gürtler in dieser ersten Beobachtung sehr angespannt, getrieben und frustriert erscheint und offensichtlich nach einem Gefühl der Zusammengehörigkeit und somit auch nach Zweisamkeit sucht, wird in diesen drei Ausschnitten, die verschiedenen Stellen des ersten Beobachtungsprotokolls entnommen sind, sichtbar, dass die asiatische Pflegerin sich zwar immer wieder Frau Gürtler widmet, sie ihre Aufgabe aber vor allem in den pflegerischen Tätigkeiten im engeren Sinne sieht. Aus diesem Grund wird Frau Gürtler immer wieder zu einem Sessel gebracht, um sich hinzusetzen, sich zu beruhigen und zu erholen. Die Situation des Zusammenseins wird dabei stets mit der Gabe eines Getränks beendet. Offenbar sieht es die Pflegerin als ihre Aufgabe sicherzustellen, dass die BewohnerInnen genug trinken. Es gelingt ihr dabei aber nicht, auch auf emotionaler Ebene Frau Gürtler zu erreichen und sich Gedanken über Frau Gürtlers Erleben zu machen. So sind die beiden zwar immer wieder für einige Momente beisammen, Frau Gürtler dürfte dies jedoch nicht als Zweisamkeit erleben. Auch den kleinen Schwächeanfall von Frau Gürtler erklärt sich die Pflegerin auf rein körperlicher Ebene, dass Frau Gürtler nämlich von dem vielen Gehen müde sei. Dabei lässt sie Frau Gürtlers Gefühlszustand, ihre ständige Suche nach Zweisamkeit und die dabei zum Ausdruck kommende Anspannung und Frustration ganz außer Acht. Ihre Aufgabe ist erfüllt, als Frau Gürtler sicher am Stuhl sitzt und etwas zu trinken hat.

Eine ähnliche Situation mit der asiatischen Pflegerin zeigt sich in der sechsten Beobachtung. Nachdem Frau Gürtler gewaschen wurde, führt die Pflegerin sie in den Aufenthaltsbereich.

Nun verlässt auch die asiatische Schwester mit Frau Gürtler an der Hand das Zimmer. In ihrer Hand hält die Schwester eine Pappnierschale mit Verbandszeug. Sie lässt Frau Gürtler kurz vor dem Schwesternstützpunkt los und meint, dass sie gleich wiederkomme. Frau Gürtler ruft leise „Mama, Mama“ als sie weg ist. (...) Sie nimmt Frau Gürtler an der Hand und führt sie zu einem Platz gleich am Beginn des Aufenthaltsbereiches. (...) Die asiatische Schwester holt Gabel und Löffel sowie eines dieser blauen Lätzchen für Frau Gürtler und legt sie vor sie hin. Dann geht sie und holt ein Glas Orangeade, das sie ebenfalls vor Frau Gürtler auf den Tisch stellt und dann weggeht (Bisanz 2008, Beob. 6/2/58).

Gemeinsam, Hand in Hand verlassen die Pflegerin und Frau Gürtler das Zimmer. Wie bereits gezeigt wurde, ist das langsame Spazieren an der Hand einer Pflegeperson für Frau Gürtler zumeist sehr angenehm, da eine Verbindung entsteht. Auch in der hier gezeigten Situation dürfte sie es genießen. Dass die Pflegerin sie dann aber loslässt und einfach weggeht, auch wenn diese ihr sagt, dass sie gleich wiederkomme, ist für Frau Gürtler äußerst schmerzlich und schockierend. Leise ruft sie „Mama, Mama.“ Dabei wird deutlich, dass sie in diesem Moment offenbar verwirrt ist und gleichzeitig zeigt der Ruf nach der Mama, dass sie mit der Pflegerin gerade besonders innige Zweisamkeit erlebt hat. Die Situation dürfte Frau Gürtler an ihre Kindheit erinnern oder sie sogar in diese zurück versetzt haben. Wie ein Kind, dessen Mutter aus seinem Sichtfeld verschwunden ist, ruft auch Frau Gürtler leise, fast ein wenig verstört wirkend, nach der Mama. Die Pflegerin jedoch bekommt von alledem nichts mit und führt, als sie zurück kommt, Frau Gürtler weiter in den Aufenthaltsbereich. Ohne sich näher mit Frau Gürtler auseinanderzusetzen, bringt sie ihr Löffel und Lätzchen und ein Glas Orangeade, das sie vor Frau Gürtler hinstellt, ehe sie weggeht. Sie ist dabei so auf ihre pflegerischen Tätigkeiten im engen Sinn konzentriert, dass sie gar nicht merkt, was in Frau Gürtler so vor sich geht, mit welchem Erleben und welchen Gefühlen sie konfrontiert ist bzw. welche Bedeutung das Zusammensein mit der Pflegerin für Frau Gürtler hat. So kommt sie auch gar nicht auf die Idee, auch nur ein wenig länger als nötig bei Frau Gürtler zu verweilen. So bleibt Frau Gürtler schließlich wieder alleine und wird, wie so oft in ihrem Alltag, mit Gefühlen der Einsamkeit konfrontiert.

Neben diesen sehr eindrucksvollen Ausschnitten mit der asiatischen Pflegerin veranschaulichen auch Protokollausschnitte, in denen der Kontakt zwischen Frau Gürtler und einer Pflegeperson extrem kurz ausfällt, dass es in Frau Gürtlers Alltag nur selten Situationen gibt, in welchen sie Zweisamkeit erlebt. Eine solche Sequenz findet sich

beispielsweise in der elften Beobachtung, als Frau Gürtler im Aufenthaltsbereich sitzt und gerade noch ein wenig gegessen hat.

Eine Schwester kommt in meine Richtung, bleibt stehen und meint dann über den Tisch hinweg zu Frau Gürtler: „Na Frau Gürtler, wie geht’s?“ Frau Gürtler blickt auf und meint: „Na dann geh mal!“ Die Schwester ist schon wieder weg (...) (Bisanz 2008, Beob. 11/3/104).

Der Ausschnitt entstammt einer Beobachtung am frühen Abend. Frau Gürtler hat soeben gegessen, sitzt nun da und ist umgeben von anderen BewohnerInnen, mit denen kein Austausch zustande kommt, was äußerst schmerzlich und enttäuschend für Frau Gürtler sein dürfte. Dann jedoch wird sie von einer Pflegerin angesprochen. Frau Gürtler, die einmal mehr ihren Kopf gesenkt und ihren Blick nach unten gerichtet hat, blickt sogleich auf und antwortet der Pflegerin, doch diese hat lediglich im Vorbeigehen mit Frau Gürtler gesprochen und ist schon wieder weg, als Frau Gürtler zu Ende gesprochen hat. Auffallend an Frau Gürtlers Antwort ist, dass sie nicht darauf eingeht, wie es ihr geht, sondern zum Ausdruck bringt, dass sie gerne gehen möchte, wenngleich nicht klar wird, wohin. Vermutlich kann Frau Gürtler die unangenehmen Gefühle, die mit dem Alleinsein einhergehen, gar nicht so recht einordnen und sie daher auch nicht verbal ausdrücken. Gleichzeitig macht sie allerdings deutlich, dass sie zusammen mit der Pflegerin gehen, also nicht allein sein, sondern Zweisamkeit erleben möchte. Nachdem die Pflegerin jedoch Frau Gürtlers Antwort nicht abwartet, kann sie diesen Wunsch Frau Gürtlers gar nicht wahrnehmen, geschweige denn die Situation dementsprechend gestalten.

Dass Szenen wie die gerade eben geschilderte kein Einzelfall sind, zeigt der nachfolgende Protokollausschnitt aus der sechsten Beobachtung, in der Frau Gürtler neuerlich mit anderen BewohnerInnen im Aufenthaltsbereich sitzt.

Einige Momente später kommt Schwester Karola und lehnt sich gegenüber von Frau Gürtler über den Tisch, so dass sie möglichst nahe bei Frau Gürtler ist. Sie lächelt sie an und sagt: „Ja Frau Gürtler, wie geht’s Ihnen denn?“ Frau Gürtler sieht auf, lächelt sie an und erklärt: „Ja eh gut geht’s mir.“ Schwester Karola meint, das wäre schön und geht dann weiter (Bisanz 2008, Beob. 6/2/98).

Auch diese Pflegerin beginnt in der Sequenz einen kurzen Austausch über die Frage, wie es Frau Gürtler gehe. Dabei lächelt sie und vermittelt Frau Gürtler Wärme und Zuneigung. Als Frau Gürtler aufblickt, lächelt auch sie und antwortet, dass es ihr gut geht. Es freut sie

offenbar, angesprochen zu werden und zu sehen, dass die Pflegerin ihr zugewandt ist. Die Pflegerin ist über Frau Gürtlers Antwort erfreut. Das kurze Aufflackern von Zweisamkeit, was daran deutlich wird, dass beide lächeln und die Situation offenbar genießen, findet jedoch ein jähes Ende, weil die Pflegerin einfach wieder weggeht, ohne sich näher oder länger mit Frau Gürtler zu befassen. Frau Gürtler wird so recht schnell wieder in ihren Alltag zurück versetzt und empfindet es womöglich als besonders frustrierend, dass das Zusammensein mit einem Zweiten immer wieder beendet wird, noch bevor sie Zweisamkeit und die damit verbundenen wohltuenden Gefühle beispielsweise von Freude und Zuneigung tatsächlich intensiv erleben kann.

Die Analyse der Beobachtungsprotokolle veranschaulicht, dass Frau Gürtler zwar auch mit Pflegepersonen die Erfahrung von Zweisamkeit macht, es aber des Öfteren zu Situationen und Interaktionen mit Pflegepersonen kommt, in denen entweder gar keine Zweisamkeit aufkommt oder der Kontakt so kurz ist, dass Zweisamkeit nicht oder höchstens ansatzweise erlebt werden kann. Des Weiteren darf nicht außer Acht gelassen werden, dass es oftmals gar nicht erst zu einem Kontakt kommt. Denn wie bereits in Kapitel 4.2.1 aufgezeigt wurde, bleibt Frau Gürtler im Alltag über weite Strecken alleine und für sich, auch wenn die räumliche Anwesenheit anderer, so auch der Pflegepersonen, gegeben ist. Anhand von Sequenzen aus dem Beobachtungsmaterial wird zudem ersichtlich, dass Pflegepersonen kaum eine Vorstellung davon haben, dass bzw. inwiefern das Thema der Zweisamkeit für Frau Gürtler von emotionaler Bedeutung in ihrem Alltag ist. Insofern versuchen sie zwar, trotz ihrer zumeist sehr fordernden Aufgabe als Pflegeperson, zu verstehen, was Frau Gürtler gerade beschäftigt und warum sie sich auf bestimmte Art und Weise verhält – wie dies beispielsweise sehr deutlich in der Interaktion mit der Stationsleiterin wird, als sie versucht zu verstehen, was „2 20, 2 40“ bedeutet. Da Pflegepersonen jedoch kaum eine Vorstellung von der Bedeutung des Themas der Zweisamkeit haben, gelingt es ihnen nicht, Situationen bzw. Interaktionen gezielt so zu gestalten, dass Frau Gürtler Zweisamkeit erleben kann. Vielmehr erlebt Frau Gürtler Zweisamkeit zumeist lediglich im Rahmen der notwendigen Pflege, wie der Körperpflege, der Unterstützung beim Essen oder dem Mobilisieren, ohne dass den Pflegepersonen dabei unbedingt bewusst ist, dass Frau Gürtler in diesen Momenten Zweisamkeit erlebt. Nachdem solch notwendige Pflege aber auf einige wenige, über den Tag verteilte Situationen beschränkt ist, bleibt es nicht aus, dass Frau Gürtler in ihrem Alltag größtenteils alleine und für sich ist und dies mit unangenehmen Gefühlen der Einsamkeit,

Hoffnungslosigkeit, Enttäuschung und des Schmerzes einhergeht. Diese Gefühle jedoch dürfte Frau Gürtler auf Grund ihrer Demenz teilweise gar nicht mehr einordnen können, so dass sie sogar bedrohlich wirken und es ihr – im Gegensatz zu Schmerzen, die körperlich bedingt sind – gar nicht möglich ist, die unangenehmen Gefühle, die mit der Erfahrung des unerfüllten Wunsches nach Zweisamkeit respektive mit dem Erleben von Einsamkeit einhergehen, sprachlich zum Ausdruck zu bringen. In weiterer Folge gelingt es Pflegepersonen dadurch aber auch nicht, Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrzunehmen und darauf einzugehen bzw. Interaktionen dementsprechend zu gestalten. Neben diesem Aspekt ist auch jener von Bedeutung, der bereits im Rahmen der Beantwortung der ersten Forschungsfrage aufgezeigt werden konnte, nämlich dass es Frau Gürtler über weite Strecken kaum mehr selbstständig gelingt, unangenehme Gefühle, die sie in ihrem Alltag erlebt, zu lindern, zu beseitigen oder deren Aufkommen prophylaktisch entgegenzuwirken bzw. angenehme Gefühle herbeizuführen, zu steigern oder zu stabilisieren. Somit wird in zweifacher Hinsicht deutlich, dass es für Frau Gürtler wichtig wäre, dass es Pflegepersonen gelingt, innezuhalten, sich Zeit zu nehmen, aber auch offen zu sein, um Frau Gürtlers Äußerungen sowie ihr Verhalten wahrzunehmen und darüber nachzudenken, was Frau Gürtler gerade erlebt und mit welchen Gefühlen sie konfrontiert ist. Erst dann wird es Pflegepersonen möglich, Interaktionen mit Frau Gürtler auf eine Art und Weise zu gestalten, in denen Frau Gürtler Zweisamkeit und damit einhergehende angenehme Gefühle erleben kann. Dieser Gedanke steht in engem Zusammenhang mit Bions Beschreibung des Container-Contained-Modells, das in weiterer Folge dargestellt wird, um herauszuarbeiten, welche Bedeutung diesem Konzept in Hinblick auf das Wahrnehmen von und Eingehen auf Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit zukommt.

4.4.1 Bions Container-Contained-Modell und dessen Bedeutung für Frau Gürtler

Das Begriffspaar Container-Contained steht für eine dynamische Beziehung, so Lazar (vgl. 1993, 69), wobei Bion mit Container einen Behälter bezeichnet und mit Contained den Gehalt. Sein Container-Contained-Modell leitet er dabei vom Mechanismus der projektiven Identifikation ab, den erstmals Klein beschrieb (vgl. Bion 1990, 146).

Zu den Hauptfunktionen der projektiven Identifikation gehören unter anderem das Auslagern, Ausstoßen bzw. Entleeren „von unerwünschten, meist schmerzlichen psychischen Inhalten“ sowie die Kommunikation über psychische Inhalte, „die auf keine

andere Weise kommuniziert werden können“ (Hinshelwood 1989; zit. n. Lazar 2000b, 42).

Lazar beschreibt die projektive Identifikation dabei folgendermaßen:

„Wichtig zum Verständnis dieses so zentralen Mechanismus sind die beiden Komponenten: der *projektive* Teil und der *identifikatorische* Teil. Der projektive Teil bedeutet nichts anderes, als daß die Psyche sich der Möglichkeit bedient, über die verschiedenen sensorischen Kanäle *Signale* zu senden, die vom psychischen Apparat eines anderen Menschen empfangen werden und in ihm psychische *Veränderungen* bzw. *Beeinflussung* ermöglichen. Aber diese werden keine Wirkung zeigen, wenn der Empfänger gerade keine ‚Valenzen‘ für diese Botschaft frei hat. Nur wenn er sich mit dem projizierten Inhalt *identifiziert*, kommt es zur erwünschten Wirkung im Objekt“ (Lazar 2000b, 43).

Bion selbst beschreibt den Vorgang der projektiven Identifikation auf sehr einfache und anschauliche Weise. So ist zu lesen: „Das Kind projiziert einen Teil seiner Psyche, nämlich seine schlechten Gefühle, in eine gute Brust. Von dort werden sie zum geeigneten Zeitpunkt zurückgeholt und reintrojiziert“ (Bion 1990, 146). Bei Klein, so Lazar (vgl. 1993, 71-72), bleibt dabei offen, was genau mit dem Projizierten im Objekt, in das es projiziert wurde, passiert. In diesem Punkt jedoch liegt Bions wesentliche Weiterentwicklung im Zuge des Container-Contained-Modells, denn er geht davon aus, dass die schlechten Gefühle auf eine Art und Weise modifiziert werden, so dass sie entschärft wieder zurückgegeben werden können.

Wie aber wird nun der unbewusste, aktiv mentale Vorgang, der anhand des Container-Contained-Modells dargestellt wird, beschrieben?

Am Anfang dieses Prozesses stehen die Beta-Elemente. Sie sind unverdaute, unbearbeitete Sinneseindrücke, die als ein sehr körpernahes Gefühl des Unbehagens zu beschreiben sind. Zudem sind sie lediglich „zum Ausstoßen, zum Ausscheiden, nicht aber zur mentalen Verdauung und zur Verwendung (...) geeignet“ (Lazar 1993, 80). Insofern kann das Subjekt den Beta-Elementen keine Bedeutung zuschreiben und beginnt diese, im Sinne der projektiven Identifikation, in ein Gegenüber, einen Container, zu projizieren. Damit die projektive Identifikation gelingen kann, muss sich das Gegenüber dazu in einem träumerischen Zustand befinden, den Bion als Reverie bezeichnet. Dabei ist das Gegenüber offen für jegliche Emotionen, egal ob gut oder böse. Zudem beschreibt Lüders (vgl. 1997, 94-95) in diesem Zusammenhang auch die Relevanz der „negative capability“ des Gegenübers, eines Potenzials, das Ungewisse, das noch nicht verstanden wird, zunächst auszuhalten; dem Noch-Nicht-Gewussten also Raum zu geben und damit auch

erst einen Raum zum Nachdenken zu eröffnen. Gelingt die projektive Identifikation, so kommt es in weiterer Folge im Gegenüber, das als Container fungiert, zum Prozess der Transformation der Beta-Elemente mittels Alpha-Funktion. Dieser Begriff „steht für den unbekanntem Prozeß, durch den rohe Sinnesdaten zu mentalen Inhalten, die Bedeutung haben und zum Denken verwendet werden können, transformiert werden. Die Produkte, die aus der Alpha-Funktion resultieren, sind Alpha-Elemente“ (Hinshelwood 1989; zit.n. Lazar 1993, 79). Die so entstandenen Alpha-Elemente stehen dem Denkapparat zur Verfügung, da sie von übermäßigen Emotionen befreit wurden. Insofern können sie in das Subjekt reintrojiziert werden, wodurch das Lernen aus Erfahrung ermöglicht wird, weil nicht nur die Alpha-Elemente, sondern ebenso die Fähigkeit zur selbstständigen Transformation von Beta-Elementen in Alpha-Elemente, also die Alpha-Funktion selbst, reintrojiziert werden (vgl. Lazar 1993; Lüders 1997). Zusammengefasst handelt es sich beim Prozess des Containments somit um einen aktiven „Prozeß des In-sich-Aufnehmens, In-sich-Bewahrens, Verstehens und Benennens und damit der Transformation“ (Lüders 1997, 94).

Um die Funktion des Container-Contained-Modells darzustellen, wird zumeist das Containment zwischen Säugling und seiner Mutter als anschauliches, praktisches Beispiel gegeben. Ein Säugling ist demzufolge beispielsweise noch nicht in der Lage das Gefühl des Hungers einzuordnen. Er empfindet es als körpernahes Unbehagen, dem er keine Bedeutung zuschreiben kann und das daher bedrohlich wirkt, weshalb er zu schreien beginnt. Die sich im Zustand der Reverie befindende Mutter wird das Schreien ihres Säuglings wahrnehmen, sich Gedanken darüber machen, was es bedeuten könnte, dem Schreien Bedeutung zuschreiben und dementsprechend handeln, nämlich das Kind füttern. Das Kind erfährt so mit der Zeit, dass das unangenehme Gefühl in der Bauchgegend Hunger ist.

Containment ist jedoch nicht nur im Säuglings- und Kleinkindalter, solange die verbale Kommunikation noch nicht ausreichend entwickelt ist, von großer Bedeutung, sondern beispielsweise auch in der Beziehung zwischen AnalytikerIn und AnalysandIn sowie zwischen Pflegeperson und zu pflegender Person – im Falle dieser Arbeit also PflegeheimbewohnerInnen. In diesem Zusammenhang betont Waddell, dass gerade dann, wenn die Fähigkeit zu verbaler Kommunikation noch nicht entwickelt oder wieder verloren bzw. durch „psychologische Katastrophen“ eingeschränkt ist, es die Fähigkeit der pflegenden Person ist, den rohen Sinneseindrücken Bedeutung zuzuschreiben, die den

Unterschied zwischen „Reifung“ oder „Verfall“ der betroffenen Person bedeuten. Sie sieht die Prozesse und Mechanismen der projektiven Identifikation, der Reverie sowie des Container-Contained als gleichbedeutend sowohl für das letzte Lebensjahr eines Menschen als auch für das erste an. Der Autorin zufolge haben nämlich sowohl extrem junge als auch extrem alte Menschen den Impuls, Gefühle von einem selbst in einen anderen zu projizieren, um diese entweder zu kommunizieren oder sie los zu werden (vgl. Waddell 2007, 192).

Gelingt Containment allerdings nicht, so kann dies entweder dazu führen, dass das Kind, der bzw. die AnalysandIn oder der bzw. die PflegeheimbewohnerIn immer verzweifelter und heftiger versucht, die Gefühle, die nicht eingeordnet werden können und denen keine Bedeutung zugeschrieben werden kann, mittels projektiver Identifikation loszuwerden, oder dazu, dass er oder sie aus Verzweiflung aufgibt (vgl. Davenhill 2007b, 211).

Bei der Betrachtung des Container-Contained-Modells wird nun auch die Bedeutung im Zusammenhang mit Frau Gürtler und dem Wahrnehmen von bzw. Eingehen auf ihren Wunsch nach Zweisamkeit im Pflegeheimalltag deutlich. Frau Gürtler ist über weite Strecken mit unangenehmen, auf Grund ihrer Demenz teilweise nicht mehr einordenbaren und daher auch bedrohlichen, Gefühlen konfrontiert. Ein Gegenüber, das sich im Sinne des Container-Contained-Modells im Zustand der Reverie befindet, könnte diese Gefühle wahrnehmen, darüber nachdenken und ihnen Bedeutung verleihen. So wie die Mutter ihren Säugling, der vor Hunger schreit, stillen wird, könnten Pflegepersonen dann Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit *wahrnehmen*, da sie mit Hilfe des Transformationsprozesses eine Vorstellung davon bekommen haben, dass Frau Gürtler in ihrem Alltag Gefühle der Einsamkeit, Enttäuschung und Frustration erlebt und einen starken Wunsch nach Zweisamkeit hat, und in weiterer Folge auch darauf *eingehen*. Das bedeutet, die Umwandlung von Frau Gürtlers Beta-Elemente in Alpha-Elemente, die dem Denken zur Verfügung stehen und damit auch bewusst gemacht werden können, führt dazu, dass Pflegepersonen eine Vorstellung von der Bedeutung der Zweisamkeit für Frau Gürtler ausbilden. Schließlich wird dies dazu beitragen, dass Pflegepersonen vermehrt gezielt Interaktionen setzen, die es im Zusammensein mit Frau Gürtler auch abseits von notwendigen Pflegesituationen, ermöglichen, Zweisamkeit und damit einhergehende, wohlthuende Gefühle von Freude, Zuneigung und Verbundenheit aufkommen zu lassen.

Die Analyse der Beobachtungsprotokolle hingegen veranschaulicht, dass eine solche Vorstellung der Bedeutung von Zweisamkeit in den Pflegepersonen noch nicht entwickelt

ist, so dass Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit bislang kaum wahrgenommen wird und demzufolge auch nicht darauf eingegangen werden kann. Insofern erlebt sie kein Gegenüber, das ihre unangenehmen Gefühle und ihre unerfüllte Sehnsucht nach Zweisamkeit „contained“. Vor dem Hintergrund der zuvor ausgeführten Erläuterungen Davenhills wird ersichtlich, dass auch bei Frau Gürtler das fehlende Containment dazu führt, dass sie zum Teil heftig und verzweifelt nach Zweisamkeit sucht und dabei ihre unverdauten Sinneseindrücke ausstößt, wie dies in der ersten Beobachtung, in der sie ständig „2 20 und 2 40; die zwei gehören zusammen“ sagt, zum Ausdruck kommt. Zum Teil hat das fehlende Containment aber auch zur Folge, dass sich Frau Gürtler im Alltag zurückzieht und ihre Suche scheinbar bereits aufgegeben hat.

Nachdem nun auch die Bedeutung von Bions Container-Contained-Modell in Bezug auf das Wahrnehmen von und Eingehen auf Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit aufgezeigt wurde, wird in weiterer Folge eine kurze Zusammenfassung in Hinblick auf die zweite Forschungsfrage gegeben.

4.5 Zusammenschau in Hinblick auf die zweite Forschungsfrage

Vor dem Hintergrund der zweiten Forschungsfrage, inwieweit es den Pflegepersonen gelingt, Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrzunehmen sowie darauf einzugehen und welche Bedeutung dem Container-Contained-Modell von Bion dabei, nämlich beim Wahrnehmen von bzw. Eingehen auf Frau Gürtlers Wunsch, zukommt, kann festgehalten werden:

Die Bearbeitung der Beobachtungsprotokolle zeigt, dass Frau Gürtler auch im Zusammensein mit Pflegepersonen die Erfahrung von Zweisamkeit macht, allerdings dürften die Pflegepersonen diese Situationen kaum als solche der Zweisamkeit wahrnehmen, denn oftmals erlebt Frau Gürtler dies im Rahmen von notwendigen Pflegesituationen. Lediglich eine Situation konnte identifiziert werden, in der sich ein Pfleger abseits einer pflegerischen Notwendigkeit Frau Gürtler widmet. In den übrigen Situationen, in denen Frau Gürtler offenbar Zweisamkeit erlebt, sind Pflegepersonen zumeist auf die pflegerische Tätigkeit konzentriert. Zudem veranschaulichen die sprachlichen Äußerungen verschiedener Pflegepersonen in drei markanten Protokollausschnitten, dass diese kaum eine Vorstellung von der Bedeutung der

Zweismamkeit für Frau Gürtler haben. Vielmehr versuchen sie Frau Gürtlers Verhalten logisch zu erklären oder gehen mehr auf ihr eigenes Erleben als das von Frau Gürtler ein. Wird Frau Gürtlers Alltagserleben im Allgemeinen betrachtet, wie dies im Kapitel 4.2 ausführlich dargestellt wurde, fällt auf, dass sie einen Großteil der Zeit im Pflegeheim alleine und für sich verbringt. Frau Gürtler hat keine Angehörigen mehr und auch die Kontakte zu anderen BewohnerInnen fallen äußerst spärlich aus. Hinzu kommt, dass die mangelnde Vorstellung der Pflegepersonen über die Bedeutung des Themas Zweismamkeit im Alltag von Frau Gürtler schließlich auch dazu führt, dass insgesamt – über die zwölf Beobachtungen hinweg – nur wenige Situationen ausgemacht werden konnten, in denen Frau Gürtler die Erfahrung von Zweismamkeit mit Pflegepersonen macht. Viel häufiger kommt es zu besonders kurzen Interaktionen mit den Pflegepersonen, in denen Zweismamkeit wenn überhaupt, dann nur ansatzweise aufkommen kann.

Deutlich wird insofern, dass Pflegepersonen, wenn überhaupt, dann nur unzureichend Frau Gürtlers Wunsch nach Zweismamkeit wahrnehmen und gezielt darauf eingehen, weshalb Frau Gürtler häufig mit unangenehmen Gefühlen konfrontiert ist und damit über weite Strecken alleine bleibt. Dieser Aspekt gewinnt auch vor dem Hintergrund der Beantwortung der ersten Forschungsfrage an Bedeutung, nämlich dann, wenn – wie bereits herausgearbeitet wurde – Frau Gürtler über weite Strecken nicht mehr selbstständig in der Lage ist, ihre Gefühle zu regulieren. Vor diesem Hintergrund wurde schließlich auch Bions Container-Contained-Modell dargestellt und die Bedeutung dessen in Hinblick auf das Wahrnehmen von bzw. Eingehen auf Frau Gürtlers Wunsch nach Zweismamkeit herausgearbeitet. Demzufolge wäre es für Frau Gürtler wichtig, wenn Pflegepersonen Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells hätten, um Frau Gürtlers unangenehme Gefühle wahrzunehmen, in sich aufzunehmen, darüber nachzudenken und so eine Vorstellung von der Bedeutung der Zweismamkeit für Frau Gürtler auszubilden. So könnten sie *wahrnehmen*, dass sich Frau Gürtler nach Zweismamkeit sehnt und in weiterer Folge auch darauf *eingehen*, indem sie Interaktionen mit Frau Gürtler auf eine Art und Weise gestalten, die es ermöglicht, dass Frau Gürtler die Erfahrung von Zweismamkeit macht. Dies würde dazu beitragen, dass Frau Gürtler in ihrem Alltag nicht vorwiegend mit unangenehmen Gefühlen konfrontiert ist, die auf Grund des Allein- und Fürsichseins aufkommen, sondern in Verbindung mit der Erfahrung von Zweismamkeit auch angenehme Gefühle der Freude, Zuneigung und Verbundenheit mit einem Zweiten erleben kann.

Die Analyse der Beobachtungsprotokolle zeigt hingegen, dass Pflegepersonen Frau Gürtlers Verhalten und ihren Äußerungen in Bezug auf das Thema Zweisamkeit bislang keine Bedeutung zuschreiben können und daher über die zwölf Beobachtungen hinweg nur selten Situationen der Zweisamkeit entstehen.

Nachdem nun die ersten beiden Forschungsfragen beantwortet und damit Frau Gürtlers Erleben, ihr Alltag und ihr Wunsch nach Zweisamkeit thematisiert wurden, ist es Zeit für eine Zäsur, um kurz innezuhalten und einen Blick darauf zu werfen, welche Aussagen vor dem Hintergrund der bisherigen Erkenntnisse in Hinblick auf Frau Gürtlers Lebensqualität getroffen werden können bzw. zu überlegen, ob Frau Gürtler ein oder doch eher kein Einzelfall ist. Dazu wird im nächsten Kapitel zunächst auch ein Verständnis von Lebensqualität referiert. In weiterer Folge wird der Blick dann auf die Ausbildung von Pflegepersonen gerichtet.

4.6 Ein Konzept von Lebensqualität und der Blick auf Frau Gürtlers Lebensqualität

Im Zuge der Beantwortung der ersten beiden Forschungsfragen wurde herausgearbeitet, wie Frau Gürtler ihren Alltag erlebt. Deutlich wurde dabei, dass sie über weite Strecken erlebt, dass sie alleine und für sich ist, was mit besonders unangenehmen Gefühlen einhergeht. Aus diesem Grund sehnt sie sich nach Zweisamkeit, also dem Zusammensein mit einem Zweiten, weil vor allem in diesen Situationen besonders wohlthuende Gefühle aufkommen. Insofern wird deutlich, dass Zweisamkeit von großer emotionaler Bedeutung für Frau Gürtler ist und es wichtig wäre, dass Pflegepersonen dies wahrnehmen und darauf eingehen können.

In Anbetracht der Tatsache, dass die vorliegende Diplomarbeit im Kontext eines universitären Forschungsprojekts verfasst wird, in welchem es um die Lebensqualität im Pflegeheim geht, stellt sich nun allerdings auch die Frage, welche Aussagen vor dem Hintergrund der bisherigen Erkenntnisse in Hinblick auf Frau Gürtlers Lebensqualität getroffen werden können. Um dieser Frage nachgehen zu können, ist es zunächst notwendig, zu betrachten, was unter Lebensqualität im Kontext alter, dementer PflegeheimbewohnerInnen verstanden werden kann. Dabei wird jene Betrachtung von Lebensqualität herangezogen, die auch im Rahmen des Forschungsprojekts

„Lebensqualität im Pflegeheim“ zum Tragen kam. In einem weiteren Schritt wird Frau Gürtlers Lebensqualität betrachtet.

4.6.1 Ein Exkurs zu einem Konzept von Lebensqualität im Kontext alter, dementer Menschen im Pflegeheim

Grundsätzlich ist das Konzept der Lebensqualität als ein mehrdimensionales Konzept anzusehen, das sich aus Komponenten wie Autonomie, Handlungskontexte, Ressourcen, Beziehungserleben und Wohlbefinden, also der subjektiven Bewertung der Lebensqualität, zusammensetzt. Die einzelnen Komponenten beinhalten dabei wiederum verschiedenste Kriterien. So umfasst Autonomie unter anderem die Kriterien Selbstständigkeit, Sicherheit und Privatheit. In Hinblick auf die Ressourcen kann zwischen körperlichen, geistigen, sozialen, räumlichen und ökonomischen unterschieden werden und dem Beziehungserleben sind die Kriterien Empathie und Akzeptanz zuzuordnen. All diese Faktoren, sowohl die subjektiven als auch die objektiven, beeinflussen sich dabei wechselseitig (vgl. Amann et al. 2010, 47). Die gegenseitige Bedingtheit der einzelnen Faktoren wird insbesondere daran deutlich, dass gute objektive Faktoren alleine nicht zwangsläufig zu einem hohen Maß an subjektiv erlebtem Wohlbefinden und damit zu hoher Lebensqualität führen. Vielmehr kommt der subjektiven Bewertung und Gewichtung der einzelnen objektiven Faktoren eine besondere Bedeutung für die Lebensqualität zu (vgl. Amann et al. 2010, 21). So ist es in bestimmten Situationen für eine Person und ihr subjektives Erleben von Wohlbefinden möglicherweise wichtiger, ein gutes Einkommen zu haben, um sich die gerade besichtigte große Wohnung leisten zu können. In anderen Situationen hingegen tritt womöglich die angeschlagene Gesundheit, die als äußerst unbefriedigend erlebt wird, in den Vordergrund und wirkt abträglich für die Lebensqualität.

Darüber hinaus spielt auch die Komponente Zeit, sowohl historisch als auch biografisch gesehen, eine nicht unwesentliche Rolle für die Lebensqualität. So wirkt sich der momentane soziale, ökonomische und kulturelle Hintergrund eines Menschen genauso wie der Status, den er in seinem Lebenslauf gerade einnimmt, sowie alle bereits gemachten Erfahrungen auf die Bewertung und Gewichtung der objektiven Faktoren und somit wiederum auf die Lebensqualität aus (vgl. Amann et al. 2010, 22). Gleichzeitig verdeutlicht eine solche dynamische Sichtweise, die den Aspekt der Zeit berücksichtigt,

dass alle Faktoren von Lebensqualität für sich genommen, aber auch in ihrer gegenseitigen Bedingtheit, einem stetigen Wandel unterstehen (vgl. Amann et al. 2010, 47).

Bereits die Kurzdarstellung eines Konzepts von Lebensqualität zeigt dessen Komplexität auf. Nun ist dieses Konzept allerdings noch in Hinblick auf drei zusammenhängende Aspekte zu spezifizieren. Im Fokus dieser Arbeit steht nämlich (1.) der Mensch im hohen Alter, der (2.) im Pflegeheim wohnt und (3.) an Demenz erkrankt ist.

Was das *hohe Alter* betrifft, so ist zweierlei hervorzuheben. Zum einen stellen alternde Menschen keine homogene Gruppe dar. Vielmehr kommt es zu einer Pluralität der Lebensstile und großen Unterschieden zwischen den einzelnen alternden Individuen. Aus diesem Grund ist es besonders wichtig, dass das Konzept der Lebensqualität, wie hier vorgestellt, ein mehrdimensionales ist und somit der Individualität des Einzelnen gerecht wird. Zum anderen wurde bereits erläutert, dass die Komponente der Zeit eine nicht unwesentliche ist, da unter anderem die einzelnen Faktoren im Lebenslauf einer Person der Wandlung unterliegen. Veranschaulicht kann dies zum Beispiel anhand von Daten werden, die zeigen, dass für Menschen über 60 Jahre vor allem der Partner und die Familie ein entscheidender Faktor für die Lebensqualität darstellen, während dies bei den 50- bis 59-Jährigen der Beruf ist (vgl. Amann et al. 2010, 48-53).

Dementsprechend können auch für das hohe Alter Verschiebungen ausgemacht werden, so dass bei der Untersuchung der Lebensqualität Hochaltriger im Bereich der Ressourcen folgende Faktoren als bedeutsam in den Mittelpunkt rücken:

- Körperliche und seelische Gesundheit
- Soziale Kontakte
- Materielle Lage
- Ausstattung der Wohnung
- Möglichkeit der Mobilität im Sinne von „sich bewegen können“, „noch gehen können“, u.ä.
- Medizinische und soziale Betreuung (vgl. Amann et al. 2010, 55).

Wird darüber hinaus die Lebensqualität hochaltriger Menschen *im Pflegeheim* untersucht, so müssen, bedingt durch die Organisation, weitere Verschiebungen berücksichtigt werden. Für PflegeheimbewohnerInnen ist das Pflegeheim jene Institution, in der mehr

oder weniger ihr gesamter Lebensvollzug organisiert wird – Leben, Alltag, Freizeit und Privatheit, all das findet im Pflegeheim statt. Insofern gibt die Lebenswelt Pflegeheim bereits viele Handlungskontexte vor – zum Beispiel Heimaufnahme, Betreuung und Pflege, Essen und Umgebung, Besuche, etc. –, wobei dadurch nicht ausgeschlossen wird, dass unabhängig davon auch andere Handlungskontexte gegeben sind (vgl. Amann et al. 2010, 56-57). Darüber hinaus wirkt sich das Leben im Pflegeheim einerseits auf das Beziehungserleben aus, weil Beziehungen mit dem Einzug in ein Heim vorwiegend im Kontext einer spezifischen Organisationsdynamik stattfinden (vgl. Amann et al. 2010, 24), andererseits auch auf die Komponente der Autonomie. Letzteres insbesondere deshalb, weil viele strukturelle Gegebenheiten von der Organisation bestimmt werden, wodurch die Autonomie des Einzelnen Einschränkungen erfährt. Umso mehr ist es daher in Pflegeheimen wichtig, dass Pflegepersonen den BewohnerInnen Möglichkeiten einräumen und sie darin fördern, Situationen autonom und individuell zu gestalten (vgl. Amann et al. 2010, 56-57). Trotz all dieser Verschiebungen der Kriterien in Bezug auf die einzelnen Komponenten von Lebensqualität hängt es immer vom Zusammenspiel objektiver Faktoren und deren subjektiver Bewertung und Gewichtung ab, in welchem Ausmaß hochaltrige PflegeheimbewohnerInnen Wohlbefinden und damit Lebensqualität erleben.

Schließlich sind vor dem Hintergrund einer *demenziellen* Erkrankung von im Pflegeheim lebenden Personen noch folgende Überlegungen von Bedeutung für die Lebensqualität:

Vor dem Hintergrund des Konzepts der Affektregulation wird davon ausgegangen, dass jeder Mensch beständig eigene Gefühle wahrnimmt und diese so reguliert, dass angenehme Gefühle herbeigeführt, stabilisiert oder gesteigert sowie unangenehme Gefühle gelindert und beseitigt werden bzw. deren Aufkommen prophylaktisch entgegengewirkt wird (vgl. Datler 2003a, 247). Wenn – wie bereits zu Beginn ausgeführt wurde – das Erleben von Wohlbefinden einen zentralen Aspekt von Lebensqualität darstellt, so kann in Anbetracht der Affektregulation ebenso „das Erleben von angenehmen Affektzuständen als auch das Erleben des Linderns von unangenehmen und Entstehens (oder Herbeiführens) von angenehmen Affektzuständen“ (Amann et al. 2010, 61) als wichtiger Aspekt der Lebensqualität begriffen werden, da dies jeweils zu Wohlbefinden führt. Nachdem diese Überlegungen grundsätzlich auf alle Menschen in jeder Lebenslage zutreffen, stellt sich die Frage nach der Besonderheit in Hinblick auf PflegeheimbewohnerInnen mit Demenz.

An Demenz erkrankte PflegeheimbewohnerInnen sind immerwährend mit Abbauprozessen, Abhängigkeit, Krankheit und dem herannahenden Tod sowie den damit einhergehenden intensiven Gefühlen von Trauer, Wut, Scham, Angst und vielen mehr konfrontiert. Insofern bestimmt dieses Erleben ihren Alltag. Angesichts der Tatsache einer Demenzerkrankung ist zudem anzunehmen, dass es eine besondere Herausforderung für demente PflegeheimbewohnerInnen darstellt, ihre Affekte auf eine Art und Weise zu regulieren, welche sie Wohlbefinden erleben lässt. Hinzu kommt, dass gerade jene Personengruppe „aufgrund körperlicher und kognitiver Abbauprozesse in Hinblick auf Affektregulation in hohem Ausmaß von den Aktivitäten anderer Personen und somit von den aktuellen Beziehungserfahrungen abhängig sind, die sie mit anderen Personen machen“ (Amann et al. 2010, 62). Das bedeutet, dass es bedeutsam für PflegeheimbewohnerInnen mit Demenz und deren Erleben von Wohlbefinden ist, dass sie Bezugspersonen haben, die ihre Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse wahrnehmen, verstehen und auch im Interaktionsverlauf berücksichtigen, wobei dies unmittelbar aber auch mittelbar geschehen kann. Unmittelbar, wenn aktuelle Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse sogleich in der Interaktion Berücksichtigung finden oder aber mittelbar, indem wichtige Bezugspersonen darum bemüht sind, dementen PflegeheimbewohnerInnen „abzuverlangen und zuzumuten, Prozesse in Gang zu halten oder zu bringen bzw. Aktivitäten zu setzen, die dazu führen, dass die unaufhebbaren, progredienten Abbauprozesse verlangsamt werden“ (Amann et al. 2010, 62). Dies trägt unter anderem dazu bei, dass die an Demenz erkrankten BewohnerInnen weniger abhängig von anderen Personen sind, was das Regulieren von Affekten zur Herstellung von Wohlbefinden betrifft. Dieser letzte Aspekt hat jedoch auch unmittelbaren Einfluss auf das Wohlbefinden dementer PflegeheimbewohnerInnen, nämlich dann, wenn ihnen wichtige Bezugspersonen auf besonders feinfühlig Art und Weise und mit einer Haltung, die um das Verstehen der inneren Welt der BewohnerInnen bemüht ist, etwas abverlangen und zumuten (vgl. Amann et al. 2010, 61-63).

4.6.2 Frau Gürtlers Lebensqualität

Sollen nun, ausgehend von den Ausführungen zu einem Konzept von Lebensqualität und den Ergebnissen dieser Diplomarbeit, Angaben über Frau Gürtlers Lebensqualität gemacht werden, so können vorwiegend solche Aussagen getroffen werden, die den letzten hier

dargestellten Aspekt, nämlich in Bezug auf das Aufkommen und die Regulation von Affekten, berücksichtigen. Grund dafür ist, dass in der vorliegenden Arbeit Frau Gürtlers Alltagserleben, ihr Wunsch nach Zweisamkeit und das Wahrnehmen bzw. Eingehen der Pflegepersonen auf diesen Wunsch im Zentrum stehen. Im Gegensatz dazu können anhand der Beobachtungsprotokolle und deren Analyse keine Angaben darüber gemacht werden, welche Bedeutung z.B. den Komponenten Autonomie, Handlungskontexte und Ressourcen für Frau Gürtlers Lebensqualität zukommt bzw. wie Frau Gürtler die einzelnen Komponenten diesbezüglich subjektiv bewertet und gewichtet. Wie aber ist es nun um Frau Gürtlers Lebensqualität vor dem Hintergrund der emotionalen Komponente bestellt? In Anbetracht der Tatsache, dass es sich bei Frau Gürtler um eine demente Pflegeheimbewohnerin handelt, ist es nicht von der Hand zu weisen, dass auch sie, wie im letzten Aspekt des Konzepts von Lebensqualität dargestellt wurde, mit Themen wie der fortschreitenden Krankheit, den damit einhergehenden Abbauprozessen, der Abhängigkeit und dem herannahenden Tod konfrontiert ist. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass auch Frau Gürtler in Zusammenhang mit diesen Themen mit dem Aufkommen und Erleben unangenehmer Gefühle konfrontiert ist, was ihrem subjektiven Wohlbefinden und damit auch ihrer Lebensqualität abträglich sein dürfte.

Die Analyse der Beobachtungsprotokolle veranschaulicht allerdings, dass Frau Gürtlers Alltagserleben nicht ausschließlich vom Erleben der Krankheit und den damit einhergehenden Einschränkungen geprägt ist, sondern vor allem auch dadurch, dass sie im Pflegeheimalltag über weite Strecken alleine und für sich ist, sich aber eigentlich nach dem Zusammensein mit einem Zweiten bzw. nach Zweisamkeit sehnt, da dies besonders angenehm für sie ist. Weil solche Situationen der Zweisamkeit jedoch sowohl mit anderen BewohnerInnen als auch mit den Pflegepersonen besonders selten sind, erlebt Frau Gürtler vor allem unangenehme Gefühle von Einsamkeit, Frustration, Hoffnungslosigkeit oder beispielsweise Enttäuschung. So ist anzunehmen, dass Frau Gürtlers Wohlbefinden und damit auch ihre Lebensqualität eingeschränkt sind.

Wie auch das dargestellte Lebensqualitätskonzept zeigt, wäre es daher umso wichtiger, dass Pflegepersonen Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrnehmen und darauf eingehen, indem sie Beziehungen gestalten, in denen Frau Gürtler Zweisamkeit und damit angenehme Gefühle erlebt respektive erleben kann, dass ihre unangenehmen Gefühle, die mit dem Allein- und Fürsichsein einhergehen, gelindert oder sogar beseitigt werden, denn dies würde dazu beitragen, dass Frau Gürtlers Lebensqualität sowie ihr subjektives Wohlbefinden gesteigert werden.

Während in diesem Kapitel ein Konzept von Lebensqualität vorgestellt und der Blick auf Frau Gürtlers Lebensqualität gerichtet wurde, gilt es in weiterer Folge zu betrachten, ob Frau Gürtler ein oder doch eher kein Einzelfall ist bzw. inwiefern die bisherigen Erkenntnisse auch für andere PflegeheimbewohnerInnen von Relevanz sind.

4.7 Frau Gürtler – (K)ein Einzelfall?

Seit der Antike herrscht der Grundsatz, dass es keine Wissenschaft vom Individuellen gibt. So besteht auch in der Pädagogik der Grundsatz, dass sich „nur im Allgemeingültigen (...) der Wissenschaftscharakter der Pädagogik erweise“ (Fatke 1995b, 682). Neben diesem Grundsatz gibt es aber in der Disziplin der Pädagogik auch VertreterInnen, die eine Gegenrichtung verfolgen, welche „von konkreten Fällen (...), von Geschichten ausgeht und von dort zu allgemeinen und allgemeingültigen Einsichten gelangen will“ (Fatke 1995b, 682). Hönigswald, so Fatke (1995b, 682), meint diesbezüglich: „Ein einziger, wirklich analysierter Fall eines pädagogischen Verhaltens ... hat für die Theorie der Pädagogik mehr wissenschaftlichen Wert als ein ganzes Heer statistischer Angaben (...).“ Trotz dieser von Hönigswald konstatierten maßgeblichen Bedeutung des analysierten Einzelfalls erläutert Fatke, dass es ein Missverständnis wäre, würde angenommen werden, dass eine einzige Fallschilderung bereits ausreiche, um Verallgemeinerungen anstellen zu können. Denn der Einzelfall gibt zwar „bereits starke Hinweise auf ‚Typisches im Individuellen‘“ (Fatke 1995b, 688), es bedarf aber trotzdem weiterer Fallstudien, um allgemeine Aussagen treffen zu können. Dabei ist es jedoch nicht nötig, eine repräsentative Zahl von Fällen zu analysieren, „sondern jeder andere Fall, der in gleicher Weise das Typische im Individuellen zeigt, kann schon als weitere Bestätigung der Richtigkeit der theoretischen Aussagen gelten. (...) Um einen Vergleich, zumindest mit einem weiteren Fall, kommt man also nicht herum, wenn man zu theoretischen Aussagen von einiger Tragweite gelangen will“ (Fatke 1995b, 688).

Ein solcher Vergleich wird nun vor dem Hintergrund der Ergebnisse des Einzelfalls „Frau Gürtler“ sowie in Anbetracht der bei der Darstellung der Forschungsfragen dieser Arbeit formulierten Annahmen vorgenommen, um die Annahmen zu begründen und aufzuzeigen, dass Frau Gürtler kein Einzelfall ist. Es handelt sich dabei um folgende Annahmen:

- *Erstens* wird davon ausgegangen, dass das Erleben des Zusammenseins mit einem Zweiten für PflegeheimbewohnerInnen und deren Lebensqualität im Allgemeinen sowie für jene, die an Demenz erkrankt sind, im Besonderen bedeutsam ist.
- *Zweitens* kann angenommen werden, dass emotional bedeutsame Aspekte grundsätzlich im Alltag aller PflegeheimbewohnerInnen von Bedeutung sind und maßgeblichen Einfluss auf deren Lebensqualität nehmen.

Abschließend gilt es in weiterer Folge auch noch eine dritte Annahme, zu begründen:

- *Drittens* wird davon ausgegangen, dass es zu den Aufgaben der Pflegepersonen gehört, einen Beitrag zur Erhaltung oder Steigerung der Lebensqualität von (dementen) PflegeheimbewohnerInnen zu leisten.

Widmen wir uns nun zunächst der ersten Annahme. Die Auseinandersetzung mit den Beobachtungsprotokollen, in deren Zentrum die demente Pflegeheimbewohnerin Frau Gürtler steht, verdeutlichte, dass das Erleben von Zweisamkeit besondere Bedeutung in ihrem Alltag hat. Grund dafür ist, dass das Erleben des Zusammenseins mit einem Zweiten im Sinne der Zweisamkeit vorwiegend mit angenehmen Gefühlen verbunden ist, während Frau Gürtler ansonsten über weite Strecken im Alltag alleine und für sich bleibt, was mit dem Erleben unangenehmer Gefühle einhergeht.

Das Erleben des Zusammenseins mit einem Zweiten ist jedoch nicht nur für Frau Gürtler, sondern auch für andere PflegeheimbewohnerInnen im Allgemeinen von Bedeutung. So zeigt beispielsweise die Analyse von Beobachtungsprotokollen einer Pflegeheimbewohnerin im Wachkoma – sie wurde in der zitierten Arbeit Frau Wogner genannt –, dass diese allem Anschein nach Momente des Zusammenseins mit ihrer Tochter genießt, in welchen sich die Tochter liebevoll Frau Wogner zuwendet. Auch das Zusammensein mit der Beobachterin dürfte für Frau Wogner im Laufe der Beobachtungen an Bedeutung gewinnen, da sie immer häufiger Blickkontakt zur ihr sucht. Zusammenfassend hält Cerha (vgl. 2012, 72-73) in ihrer Diplomarbeit fest, dass Beziehungserfahrungen respektive das Zusammensein mit einem Zweiten für Frau Wogner offensichtlich von Bedeutung ist, weil solche Interaktionen es vermögen, Frau Wogner aus „ihrer Welt“ im Wachkoma ein Stück weit zu befreien, so dass sie ihre Umgebung wahrnehmen kann.

Abgesehen von diesem Einzelfall wurde bereits im Rahmen des Forschungsstands aufgezeigt, dass auch in der Literatur betont wird, dass Menschen im Allgemeinen auf bedeutsame soziale Beziehungen – und damit auf das Erleben von Zweisamkeit – angewiesen sind, da diese uns glücklich machen und uns als Spezies Mensch charakterisieren (vgl. Cacioppo, Patrick 2008, 7).

Darüber hinaus arbeiten auch Dastl (2012) und Kreissl (2012) in ihren Diplomarbeiten, die Einzelfallstudien darstellen, heraus, dass das Zusammensein mit einem Zweiten, sei es mit Angehörigen, Pflegepersonen oder der Beobachterin selbst, von Bedeutung im Alltag für den jeweiligen männlichen Pflegeheimbewohner mit Demenz ist, wobei sie dies vorwiegend unter dem Aspekt der Sexualität und des Erlebens von Männlichkeit aufzeigen.

Vor allem in den beiden letzten Arbeiten kommt dabei ebenso wie bei Frau Gürtler zum Tragen, dass das Zusammensein mit einem Zweiten im Besonderen für jene PflegeheimbewohnerInnen, die an Demenz erkrankt sind, von Bedeutung ist. Gerade demente PflegeheimbewohnerInnen sind auf Grund ihrer Erkrankung kaum mehr in der Lage, ihre Gefühle selbstständig zu regulieren, also unangenehme Gefühle zu lindern, zu beseitigen oder deren Aufkommen prophylaktisch zu verhindern bzw. angenehme Gefühle herbeizuführen, zu steigern oder zu stabilisieren. Nicht zuletzt wegen ihrer Erkrankung sind sie aber mit vielen unangenehmen Gefühlen konfrontiert (vgl. Amann et al. 2010, 62). Wie die Arbeiten von Dastl und Kreissl sowie die vorliegende Diplomarbeit zeigen, kann vor allem das Zusammensein mit einem Zweiten dazu beitragen, dass angenehme Gefühle erlebt werden. Das Zusammensein ist somit von großer emotionaler Bedeutung. Die Arbeit von Cerha verdeutlicht zudem, dass all diese Aussagen grundsätzlich auf all jene Menschen zutreffen, die mit starken körperlichen und kognitiven Einschränkungen zu kämpfen haben.

Die Tatsache, dass PflegeheimbewohnerInnen und im Besonderen jene, die an Demenz erkrankt sind, im Zusammensein mit einem Zweiten angenehme Affektzustände erleben bzw. erleben, dass unangenehme Affektzustände gelindert werden und angenehme aufkommen, verweist darüber hinaus auch auf die Bedeutung dessen für die Lebensqualität der PflegeheimbewohnerInnen, da ein solches Erleben in engem Zusammenhang mit dem Empfinden von Wohlbefinden steht und damit zur Lebensqualität beiträgt.

Neben der Annahme, dass das Erleben des Zusammenseins mit einem Zweiten für PflegeheimbewohnerInnen und deren Lebensqualität im Allgemeinen sowie für jene, die

an Demenz erkrankt sind, im Besonderen, wichtig ist, gilt es auch zu betrachten, ob nicht emotional bedeutsame Aspekte grundsätzlich im Alltag aller PflegeheimbewohnerInnen von Bedeutung sind und maßgeblichen Einfluss auf deren Lebensqualität nehmen.

Die Analyse des Einzelfalls „Frau Gürtler“ hat gezeigt, dass für sie das Thema Zweisamkeit ein emotional bedeutsamer Aspekt in ihrem Alltag ist. Andere Einzelfallstudien im Rahmen des Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ verdeutlichen, dass grundsätzlich bei jedem Pflegeheimbewohner bzw. jeder Pflegeheimbewohnerin Aspekte ausgemacht werden können, die von emotionaler Bedeutung sind und den Alltag über weite Strecken bestimmen.

Die bereits erwähnten Untersuchungen von Dastl (2012) und Kreissl (2012), in deren Zentrum jeweils ein männlicher Pflegeheimbewohner steht, zeigen auf, dass für jeden der beiden Männer, Herrn Hartz und Herrn Hofer, der Aspekt der Sexualität und in diesem Zusammenhang vor allem das Erleben, von anderen in ihrer Männlichkeit wahrgenommen zu werden, Einfluss auf ihr Gefühlsleben nimmt.

Im Gegensatz dazu arbeitet Heußler (2012) anhand der Untersuchung des Einzelfalls „Frau Gabler“ heraus, dass ihr Pflegeheimalltag entscheidend durch das Erleben ihres (vorwiegend demenzbedingten) Abbaus und Verfalls geprägt ist und das Erleben von körperlichen und geistigen Verlusten mit starken Emotionen auf Seiten Frau Gablers verbunden ist, weshalb sie sogar des Öfteren davon spricht, sterben zu wollen.

Der Aspekt der Demenzerkrankung spielt auch bei der Untersuchung Meindorfers (2012) eine zentrale Rolle. Sie setzt sich in ihrer Untersuchung damit auseinander, wie Frau Murauer ihre Demenzerkrankung erlebt, und zeigt dabei auf, welche Gefühle dabei in Frau Murauer aufkommen.

Anhand der verschiedenen Einzelfallstudien wird somit deutlich, dass je nach PflegeheimbewohnerIn unterschiedliche Aspekte im Alltag von Bedeutung sind, diese aber jeweils enormen Einfluss auf das Erleben und damit auch auf die Gefühle der einzelnen Personen nehmen. So wird Herr Hartz beispielsweise mit Gefühlen von Scham, Enttäuschung und Frustration konfrontiert, wenn er erlebt, dass er von Pflegepersonen ausgelacht wird, wenn er einer von ihnen ein Bussi auf die Wange gibt, weil ihm dies zeigt, dass er nicht in seiner Männlichkeit wahrgenommen wird (vgl. Bog 2012). Dass ein solches Erleben wiederum maßgeblichen Einfluss auf die Lebensqualität des einzelnen Pflegeheimbewohners bzw. der einzelnen Pflegeheimbewohnerin nimmt, ist nicht von der Hand zu weisen.

Dieser letzte Aspekt verweist zudem auf die wichtige Rolle, die Pflegepersonen für PflegeheimbewohnerInnen einnehmen können. Wenn nämlich, wie soeben aufgezeigt werden konnte, PflegeheimbewohnerInnen grundsätzlich mit emotional bedeutsamen Aspekten in ihrem Alltag konfrontiert sind und diese maßgeblichen Einfluss auf die Lebensqualität der BewohnerInnen nehmen, dann können Pflegepersonen, die immerhin am häufigsten Kontakt zu den PflegeheimbewohnerInnen haben und rund um die Uhr für die Betreuung dieser zuständig sind, einen Beitrag zur Erhaltung oder Steigerung der Lebensqualität leisten. Gelingen kann ihnen dies, indem sie aufmerksam den Gefühlen, Wünschen und Bedürfnissen respektive den emotional bedeutsamen Aspekten im Alltag der PflegeheimbewohnerInnen gegenüber sind, diese wahrnehmen und schließlich auch in der Interaktion mit dem jeweiligen Bewohner bzw. der jeweiligen Bewohnerin berücksichtigen. In diesem Sinne können sie PflegeheimbewohnerInnen dabei unterstützen, mit unangenehmen Gefühlen umzugehen und Situationen mit ihnen gestalten, in denen angenehme Gefühle und somit auch Wohlbefinden aufkommen können. Abseits von der normalen Pflege zählt es aus zweierlei Gründen zu den Aufgaben von Pflegepersonen, einen Beitrag zur Erhaltung oder Steigerung der Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen zu leisten: Einerseits, weil Pflegepersonen am häufigsten Kontakt zu den PflegeheimbewohnerInnen haben und BewohnerInnen kaum in der Lage sind, mit anderen in wohlthuenden Kontakt zu kommen – zumal oftmals selbst Angehörige nur wenig Möglichkeit haben, Zeit mit ihren Lieben im Pflegeheim zu verbringen oder PflegeheimbewohnerInnen gar keine Angehörigen mehr haben. Andererseits, weil die Qualität der Pflege auch an der Lebensqualität der PflegeheimbewohnerInnen gemessen wird, wenngleich hierbei nicht außer Acht gelassen werden darf, dass natürlich auch andere (institutionelle) Faktoren Einfluss auf die Lebensqualität nehmen (vgl. Diakoniewerk 2012, online).

Während in diesem Kapitel also einerseits veranschaulicht wurde, dass bzw. warum es sich bei Frau Gürtler um keinen Einzelfall handelt, wurde nun andererseits auch die dritte Annahme, dass es zu den Aufgaben der Pflegepersonen gehört, einen Beitrag zur Erhaltung oder Steigerung der Lebensqualität von (dementen) PflegeheimbewohnerInnen zu leisten, begründet. Nachdem der Einzelfall Frau Gürtler allerdings gezeigt hat, dass es den Pflegepersonen bislang kaum gelungen ist, emotional bedeutsame Aspekte im Alltag von Pflegepersonen wahrzunehmen und darauf einzugehen, wird im Anschluss ein Blick

auf die Ausbildung von Pflegepersonen geworfen, um herauszuarbeiten, wie Pflegepersonen dahin gehend geschult werden könnten.

5 Überlegungen zur Vermittlung von Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells nach Bion im Rahmen der Ausbildung von Pflegepersonen

In diesem Kapitel wird den letzten beiden Forschungsfragen nachgegangen. Dabei wird zunächst betrachtet, was dafür spricht, dass Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells im Rahmen der Ausbildung von Pflegepersonen vermittelt werden sollen und zwar so, dass diese Fähigkeiten das Handeln der Pflegepersonen im Arbeitsalltag leiten. Zur Beantwortung der vierten Fragestellung – auf welche Art und Weise können diese Fähigkeiten vermittelt werden, so dass Pflegepersonen für die Wahrnehmung und Berücksichtigung emotional bedeutsamer Aspekte des Alltags von PflegeheimbewohnerInnen sensibilisiert werden – werden zwei ausgewählte Methoden vorgeschlagen, mit deren Hilfe angehende Pflegepersonen die entsprechenden Fähigkeiten ausbilden können, so dass diese ihr Handeln im Arbeitsalltag leiten.

5.1 Was spricht für die Vermittlung von Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells in der Ausbildung von Pflegepersonen?

Vor dem Hintergrund der Ausführungen in Kapitel vier zur Einzelfallstudie „Frau Gürtler“ und im Besonderen jenen Ausführungen zur Verallgemeinerung der Ergebnisse wurde deutlich, dass nicht nur Frau Gürtler, sondern PflegeheimbewohnerInnen im Allgemeinen mit verschiedenen Aspekten im Alltag konfrontiert sind, die von besonderer emotionaler Bedeutung sein können und die maßgeblichen Einfluss auf deren Lebensqualität nehmen. Insofern zeigt sich, dass Pflegepersonen durch die Berücksichtigung solcher bedeutsamer Alltagsaspekte einen Beitrag zur Erhaltung oder Steigerung der Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen leisten können. Allerdings ergab unter anderem die Analyse der Beobachtungsprotokolle, in deren Zentrum Frau Gürtler stand, dass es Pflegepersonen kaum gelingt, Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse von PflegeheimbewohnerInnen wahrzunehmen und darauf einzugehen. Für diese Tatsache spricht auch die Betrachtung der Ausbildungscurricula im Rahmen des Forschungsstands. Veranschaulicht wurde diesbezüglich, dass sich angehende Pflegepersonen, seien es jene, die diplomierte (psychiatrische) Gesundheits- und KrankenpflegerInnen oder jene, die PflegehelferInnen werden wollen, lediglich in einem geringen Stundenausmaß theoretisch mit dem Bereich

der Altenpflege auseinandersetzen. Aber auch der Anteil der Praktika in Langzeitpflegeeinrichtungen ist verschwindend gering. Beides lässt den Schluss zu, dass es im Rahmen der Ausbildung kaum möglich wird, Fähigkeiten zu erlernen, die nötig wären, um auf emotional bedeutsame Aspekte von PflegeheimbewohnerInnen einzugehen. Wenn nun aber der Annahme zuzustimmen ist, dass es zu den Aufgaben von Pflegepersonen gehört, einen Beitrag zur Erhaltung oder Steigerung der Lebensqualität von (dementen) PflegeheimbewohnerInnen zu leisten, in Anbetracht der Forschungsergebnisse jedoch deutlich wird, dass Pflegepersonen emotional bedeutsame Aspekte im Alltag von PflegeheimbewohnerInnen bislang kaum wahrnehmen und darauf eingehen können und daher auch nur einen geringen Beitrag zur Lebensqualität leisten können, dann spricht dies dafür, dass ganz bestimmte Fähigkeiten, nämlich jene im Sinne des Container-Contained-Modells von Bion, im Rahmen der Ausbildung von Pflegepersonen vermittelt werden sollten, so dass sie das Handeln von Pflegepersonen in ihrem Arbeitsalltag leiten. Denn mit Hilfe dieser Fähigkeiten kann es Pflegepersonen zum einen gelingen, die schmerzlichen Gefühle, die im Alltag von PflegeheimbewohnerInnen aufkommen, zu lindern und zum anderen, Gefühle, Wünsche sowie Bedürfnisse der PflegeheimbewohnerInnen zu verstehen und Situationen auf eine Art und Weise zu gestalten, die dem Erleben der BewohnerInnen Rechnung tragen und in ihnen Wohlbefinden aufkommen lässt. So können Pflegepersonen einen wesentlichen Beitrag zur Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen leisten. Doch um welche zu vermittelnden Fähigkeiten, im Sinne des Container-Contained-Modells, handelt es sich dabei im Einzelnen?

Wie bereits dargestellt wurde²⁶, müssen Pflegepersonen in ihrem Arbeitsalltag einerseits innehalten können, um sich in ihrem fordernden Alltag ein wenig Zeit dafür zu nehmen, das Verhalten und die Gefühle von PflegeheimbewohnerInnen wahrzunehmen. Bion bezeichnet diese Fähigkeit mit dem Terminus der *Reverie*. Des Weiteren ist es von Seiten der Pflegepersonen nötig, in der Lage zu sein, die für PflegeheimbewohnerInnen belastenden und bedrohlichen Sinneseindrücke, die von ihnen ausgestoßen werden, in sich aufzunehmen und in sich zu bewahren. Sie müssen also die Fähigkeit besitzen, als *Container* für diese Sinneseindrücke zu fungieren. In weiterer Folge ist es nötig, dass Pflegepersonen über das Wahr- und Aufgenommene nachdenken und dem schließlich auch

²⁶ Ausführungen dazu finden sich in Kapitel 4.4.1 mit der Überschrift „Bions Container-Contained-Modell und dessen Bedeutung für Frau Gürtler“.

Bedeutung zuschreiben können. Sie brauchen eine Kompetenz, die es ihnen ermöglicht, den aktiven mentalen Vorgang einer Transformation zu vollziehen. Insofern müssen Pflegepersonen also *Alpha-Funktion* ausgebildet haben. Erst wenn all diese, auf dem Container-Contained-Modell beruhenden, Fähigkeiten auf Seiten der Pflegepersonen so ausgebildet werden konnten, dass sie das Handeln der Pflegepersonen in ihrem Arbeitsalltag leiten, kann es schließlich gelingen, die Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse der PflegeheimbewohnerInnen zu verstehen und Situationen mit ihnen so zu gestalten, dass dies zur Erhaltung oder Steigerung der Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen beiträgt.

Im nächsten Kapitel werden zwei ausgewählte Methoden, anhand derer die nötigen Fähigkeiten vermittelt werden können, um angehende Pflegepersonen für die Wahrnehmung und Berücksichtigung emotional bedeutsamer Aspekte im Alltag von PflegeheimbewohnerInnen zu sensibilisieren, dargestellt.

5.2 Zwei Methoden zur Vermittlung von Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells

In der einschlägigen Fachliteratur finden sich unterschiedliche Ansätze wie Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells nach Bion geschult werden können. Dabei kann unterschieden werden zwischen jenen Ansätzen, die in Zusammenhang mit der Pflege von alten (dementen) Menschen entwickelt wurden und bereits Eingang in die Aus- und Weiterbildung von Pflegepersonen gefunden haben, wie beispielsweise die Pflegekonzepte der Validation (vgl. Feil 1999) oder Mäeutik (vgl. Schindler 2003), und jenen Ansätzen, die im Kontext anderer sozialer Felder entwickelt und in verschiedenen Aus- und Weiterbildungen zum Einsatz kommen. Zwei dieser Methoden, die zurückgehen auf die Infant Observation nach dem Tavistock-Konzept, welche ursprünglich im Kontext der Ausbildung von KinderpsychotherapeutInnen entwickelt wurden, werden im Folgenden genauer betrachtet, da diese bisher kaum im Kontext der Aus- und Weiterbildung von Pflegepersonen Berücksichtigung finden.

Dabei handelt es sich einerseits um die Methode der psychodynamischen *Einzelbeobachtung* nach dem Tavistock-Konzept, wie sie auch im Rahmen der vorliegenden Arbeit zur Anwendung kam und deren Vorgehen im Kapitel zum

forschungsmethodischen Vorgehen (Kapitel 2) nachgelesen werden kann. Ermann (vgl. 1996, 289) betont diesbezüglich, dass die Babybeobachtung – und damit jegliche Form der psychodynamischen Einzelbeobachtung – eine Möglichkeit bietet, um die spezifischen Lernerfahrungen Container-Contained, Reverie und Alpha-Funktion zu machen. Ebenso betonen Lazar, Lehmann und Häußinger (1986, 210), dass es Sinn und Zweck der Beobachtung ist, die Fähigkeit zu entwickeln, „die Ängste (...) auszuhalten – sie in der eigenen Psyche zu entschärfen und dem anderen als positives, integrierbares psychisches Element zurückzugeben.“ Das didaktische Ziel der Einzelbeobachtung sieht Ermann dabei in der „Schulung psychoanalytischer Kompetenz im Sinne der Förderung der Wahrnehmung und des Verstehens von Beziehungen und Situationen“ (Ermann 1996, 279). Hinzu kommt, dass es die Methode der Einzelbeobachtung unter anderem ebenso ermöglicht, „einen differenzierten Zugang zur Dynamik der ›Erlebniswelt‹“ (Datler 2009, 61) der beobachteten Person zu entwickeln, was dazu beiträgt, emotional bedeutsame Aspekte im Alltag von PflegeheimbewohnerInnen wahrzunehmen.

Der wesentliche Vorteil in der Anwendung der Einzelbeobachtung als Methode zur Vermittlung der Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells liegt darin, dass Pflegepersonen auf diese Weise bereits im Rahmen ihrer Ausbildung Erfahrungen mit alten (dementen) Menschen, die im Pflegeheim wohnen, sammeln können, die das Erleben, die Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse sowie die Bedeutung von Beziehungen für sie betreffen, ohne dabei einem Handlungsdruck zu unterliegen. Denn die Beobachterrolle ist die eines zurückhaltenden Lernenden, der nicht aktiv in die Situation mit eingebunden ist und auch keine Hilfestellungen leisten muss (vgl. Lazar, Lehmann, Häußinger 1986, 204). Insofern müsste ein Beobachtungsseminar in Ergänzung zur theoretischen und praktischen Ausbildung angeboten werden.

In Ergänzung zur Anwendung der Einzelbeobachtung als Möglichkeit zur Vermittlung von Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells könnte als zweite Methode in der Ausbildung von Pflegepersonen auch jene der *Work Discussion* angewandt werden. Die Methode der *Work Discussion* entstammt ebenfalls dem Konzept der Säuglingsbeobachtung, das auch psychodynamische Einzelbeobachtung genannt wird. Insofern gelten Ausführungen zur Einzelbeobachtung, die erläutern, dass die Ausbildung von Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells gefördert wird, ebenso für die *Work Discussion*. Im Unterschied zur Einzelbeobachtung allerdings steht nicht nur eine Person im Mittelpunkt des Interesses der *Work Discussion*, sondern vielmehr der

Arbeitsalltag der protokollierenden Person sowie das Interaktionsgeschehen mit Vorgesetzten, KollegInnen und KlientInnen (vgl. Datler 2003a, 250). In der Work Discussion geht es also um die Beobachtung von sich selbst und der eigenen Arbeitssituation. Im Anschluss daran wird ein Work Discussion Protokoll in der Ich-Form, narrativ, deskriptiv und möglichst detailreich verfasst. Dieses wird später im Work Discussion Seminar gelesen und besprochen (vgl. Steinhardt, Reiter 2009, 138); Hypothesen und Einsichten werden in einem Besprechungsprotokoll festgehalten. Das Vorgehen unterscheidet sich somit nicht von jenem der Einzelbeobachtung, nur der Fokus des Interesses verändert sich. Neben der Vermittlung von Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells kommt es darüber hinaus zu zweierlei Einsichten: „Zum einen wird erkannt, welche in der Persönlichkeitsstruktur des Einzelnen liegenden Gründe es belastend erscheinen lassen, die gestellten Arbeitsanforderungen möglichst gut zu erfüllen. Zum zweiten (...) wird der Blick dafür eröffnet, unter welchen schwierigen realen Bedingungen die Arbeit durchgeführt wird“ (Steinhardt, Reiter 2009, 139). Es wird daher möglich, „die Realität und die Auswirkungen institutioneller Strukturen wahrzunehmen und zu erkennen“ (Steinhardt, Reiter 2009, 140). Die Work Discussion wäre somit eine geeignete Methode, die als Ergänzung und zur Reflexion der eigenen Tätigkeit im Rahmen der nötigen Praktika in der Ausbildung angewandt werden kann.

Der Vorteil in der Anwendung dieser Methode zur Schulung der nötigen Fähigkeit im Sinne des Container-Contained-Modells liegt in der Ergänzung zur Einzelbeobachtung. Beide dienen ohne Zweifel der Schulung der Fähigkeiten von Container-Contained, Reverie und Alpha-Funktion. Während mit Hilfe der Einzelbeobachtung aber darüber hinaus vorwiegend Einsichten über die innere Welt der beobachteten Person gewonnen werden können, bietet die Work Discussion auch die Möglichkeit, Zugang zum eigenen Erleben sowie zu den „unbewussten Dynamiken in beruflichen Interaktionsprozessen“ (Steinhardt, Reiter 2009, 137) zu erhalten. Auf diese Art und Weise können Pflegepersonen nicht nur wahrnehmen und verstehen lernen, was PflegeheimbewohnerInnen erleben, sondern auch erfahren, mit welchem Erleben auf ihrer Seite dies verbunden ist und welche Bedeutung die institutionellen Strukturen dabei einnehmen. So werden sie allmählich verstehen, warum es manchmal gar nicht so einfach ist, den Gefühlen, Wünschen und Bedürfnissen von PflegeheimbewohnerInnen entsprechend zu handeln. Darüber hinaus können sie Wege finden, vor dem Hintergrund dieses Wissens Situationen für PflegeheimbewohnerInnen trotzdem so angenehm wie möglich zu gestalten.

Mit der Darstellung der Einzelbeobachtung sowie der Work Discussion als zwei ausgewählte Methoden, die einander in der Ausbildung von Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells nach Bion ergänzen, ist nun auch die letzte Forschungsfrage der vorliegenden Diplomarbeit beantwortet. Abschließend folgen das Resümee sowie ein kurzer Ausblick.

6 Resümee und Ausblick

„Die zwei gehören zusammen, aber das geht nicht.“ Dieser Satz aus der ersten Beobachtung ist einer der wenigen, mit denen Frau Gürtler – jene demente Pflegeheimbewohnerin, die im Zentrum dieser Arbeit stand – indirekt auf ihr Alltagserleben aufmerksam machte. Warum nur indirekt? Weil der Satz aus einer Szene stammte, in der sie einen Teddybären in der Hand hielt und über diesen Teddybären begann, Kontakt zu einer anderen Bewohnerin aufzunehmen (vgl. Bisanz 2008, Beob. 1/6/259). Doch nicht nur in der ersten Beobachtung konnte Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit beobachtet werden. Insgesamt zwölf Beobachtungen, in deren Zentrum Frau Gürtler stand, wurden über einen Zeitraum von drei Monaten mit Hilfe der Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept gemacht. Am Ende wurde deutlich, dass das Thema Zweisamkeit jenes war, das alle zwölf Beobachtungen prägte, weshalb es schließlich zum Ausgangspunkt der vorliegenden Diplomarbeit wurde. Aber auch die Pflegepersonen und deren Ausbildung gerieten in den Fokus des Interesses, denn es kam die Frage auf, ob Pflegepersonen Fähigkeiten besitzen, um Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrzunehmen und in Interaktionen darauf einzugehen. Beiden Themen widmete sich diese Arbeit.

Die Auseinandersetzung mit Literatur rund um das Thema der Bedeutung des Zusammenseins mit einem Zweiten im Kontext von Pflege, Pflegeheim, Demenz und Lebensqualität verdeutlichte, dass das Zusammensein mit einem Zweiten und dessen Bedeutung bislang überwiegend vor dem Hintergrund der Linderung von unangenehmen Gefühlen aufgegriffen wurde. Wie demente PflegeheimbewohnerInnen das Zusammensein mit einem Zweiten erleben und welche Gefühle damit einhergehen, wurde entweder außen vor gelassen oder aber nicht aus der Perspektive des Betroffenen selbst betrachtet. Des Weiteren konnte keine Publikation ausfindig gemacht werden, in der der Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein bzw. dem Erleben von Beziehungen, den damit einhergehenden Gefühlen und der daraus resultierenden Bedeutung für die Lebensqualität aufgezeigt wurde. Schließlich ergab die Beschäftigung mit Ausbildungscurricula von Pflegepersonen Hinweise dahin gehend, dass zurzeit wenig getan wird, um Pflegepersonen für das Erleben und die Wünsche von PflegeheimbewohnerInnen zu sensibilisieren, weshalb dies vermutlich auch nicht in Interaktionen mit PflegeheimbewohnerInnen einfließen kann. Diese Erkenntnisse führten zu der Beschäftigung mit insgesamt vier

zueinander überleitenden Forschungsfragen, die in weiterer Folge zusammen mit den Ergebnissen dargestellt werden.

Zunächst stand folgende Frage im Zentrum:

Inwiefern stellt das Erleben von Zweisamkeit einen emotional bedeutsamen Aspekt im Alltag von Frau Gürtler, einer dementen Pflegeheimbewohnerin, dar?

Um zu einer Antwort diesbezüglich zu gelangen, war es nötig, zunächst Frau Gürtlers Alltag in Hinblick auf das Thema Zweisamkeit zu untersuchen. Zweisamkeit wurde dabei definiert als *die emotionale Qualität einer Situation, in der eine Person die Erfahrung eines realen oder fantasierten Zusammenseins mit einem Zweiten macht, wobei die mögliche gleichzeitige Anwesenheit anderer nicht von Bedeutung ist. Diese Erfahrung geht einher mit dem Aufkommen oder der Steigerung angenehmer Gefühle, wie Verbundenheit, Zuneigung, Glück und Freude.* Deutlich wurde dabei, dass Frau Gürtler in ihrem Alltag über weite Strecken die Erfahrung des Allein- bzw. Fürsichseins machte und dies für sie sehr belastend war, weil es mit unangenehmen Gefühlen von Einsamkeit, Haltlosigkeit, Verwirrung, Schmerz und vielen mehr verbunden war. Verstärkt wurde dies nochmals dadurch, dass Frau Gürtler, obwohl sie die meiste Zeit im Aufenthaltsbereich saß, kaum Kontakt zu anderen BewohnerInnen hatte, sie also selbst bei räumlicher Anwesenheit anderer die meiste Zeit allein und für sich blieb. Die wenigen Kontakte, die Frau Gürtler jedoch mit anderen PflegeheimbewohnerInnen hatte, zeigten, dass sie überwiegend zu enttäuschenden Erfahrungen führten. Egal, ob Frau Gürtler dabei die Initiative ergriff und einen Kontakt anbahnte oder er durch einen oder eine andere BewohnerIn begonnen wurde – häufig erlebte Frau Gürtler Enttäuschung, Zurück- oder Zurechtweisung. So macht Frau Gürtler also im Kontakt mit anderen PflegeheimbewohnerInnen kaum die Erfahrung von Zweisamkeit. Lediglich zwei Situationen konnten ausgemacht werden, in denen Frau Gürtler die Erfahrung der Zweisamkeit mit einer anderen Bewohnerin machte und dies somit mit dem Aufkommen und der Steigerung angenehmer Gefühle, wie Freude, Zuneigung und Wohlbefinden, verbunden war. Darüber hinaus erlebte Frau Gürtler in ihrem Alltag aber mitunter auch mit Pflegepersonen, mit der Beobachterin, mit Gegenständen und in ihrer Fantasie Zweisamkeit. Dabei zeigte sich immer, mit welchen angenehmen Gefühlen dies für Frau Gürtler verbunden ist. Sie konnte Freude, Verbundenheit, Wohlbefinden, Zufriedenheit, Sicherheit und auch Glück empfinden und blühte oftmals im Zusammensein mit einem Zweiten regelrecht auf. Das Erleben von

Zweisamkeit war somit insofern ein emotional bedeutsamer Aspekt in Frau Gürtlers Alltag, als dass es mit angenehmen Gefühlen verbunden war, die im sonstigen Pflegeheimalltag, der überwiegend durch das Allein- und Fürsichsein gekennzeichnet ist, nicht aufkamen.

Im Zuge der Beantwortung der ersten Forschungsfrage wurden Pflegepersonen und die Erfahrungen, die Frau Gürtler mit ihnen in Hinblick auf Zweisamkeit machte, nur ansatzweise in den Blick genommen. In einem weiteren Schritt lag das Augenmerk ganz auf den Interaktionen zwischen Frau Gürtler und dem Pflegepersonal, um folgende Frage zu untersuchen:

Inwieweit gelingt es den Pflegepersonen, Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrzunehmen sowie darauf einzugehen und welche Bedeutung kommt dem Container-Contained-Modell von Bion dabei zu?

Anhand der Analyse von Beobachtungsprotokollen wurde herausgearbeitet, dass Frau Gürtler mit Pflegepersonen sehr wohl Erfahrungen der Zweisamkeit machte, die auf Seiten Frau Gürtlers mit angenehmen Gefühlen verbunden waren. Situationen der Zweisamkeit entstanden allerdings vorwiegend aus notwendigen Pflegesituationen wie dem Essen, Mobilisieren und der Körperpflege, in denen die Pflegepersonen zumeist auf die pflegerische Tätigkeit konzentriert waren. Nur in einer Situation mit einem männlichen Pfleger ergab es sich, dass sich der Pfleger ohne äußeren, pflegerischen Anlass zu Frau Gürtler setzte und im Laufe des Gesprächs Zweisamkeit aufkam. Die weitere Bearbeitung von Protokollen veranschaulichte zudem, dass Pflegepersonen offenbar kaum eine Vorstellung von der Bedeutung der Zweisamkeit für Frau Gürtler hatten. Aus diesem Grund war es auch nicht verwunderlich, dass es auch im Zusammensein mit Pflegepersonen zu Situationen kam, in denen Frau Gürtler nicht Zweisamkeit erlebte. Über die zwölf Beobachtungen hinweg gesehen waren diese Situationen sogar in der Mehrzahl, denn oft waren die Interaktionen mit Frau Gürtler so kurz, dass Zweisamkeit gar nicht oder nur ansatzweise aufkommen konnte.

Den Pflegepersonen gelang es also nur unzureichend, Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrzunehmen und darauf einzugehen, sodass sie in ihrem Alltag größtenteils alleine und für sich blieb und mit dementsprechenden unangenehmen Gefühlen konfrontiert war. Hinzu kam, dass diese unangenehmen Gefühle, die auf Grund der Demenz für Frau Gürtler auch gar nicht mehr eingeordnet werden konnten, auch so bedrohlich wirkten, dass es Frau Gürtler nicht möglich war, ihre Gefühle, die mit dem

unerfüllten Wunsch nach Zweisamkeit respektive mit dem Erleben von Einsamkeit einhergingen, sprachlich zum Ausdruck zu bringen, wohingegen Frau Gürtler körperlichen Schmerz sehr deutlich äußern konnte. Diese Tatsache erschwert es den Pflegepersonen zusätzlich, Frau Gürtlers Gefühle und Wünsche wahrzunehmen und darauf einzugehen.

Im Zusammenhang mit dem Wahrnehmen von und Eingehen auf Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wurde schließlich das von Wilfred Bion beschriebene Container-Contained-Modell betrachtet. Bion beschrieb damit, wie es gelingen kann, unverdaute Sinneseindrücke, die von der Psyche einer Person ausgestoßen bzw. projiziert werden, in sich aufzunehmen, in sich zu bewahren und ihnen Bedeutung zuzuschreiben, so dass ein Verständnis dafür gewonnen werden kann, was die betroffene Person beschäftigt. Das heißt, die Sinneseindrücke werden in einem Prozess der Transformation mit Bedeutung versehen, so dass sie in erträglicher Form in die Psyche des Betroffenen reintrojiert werden können. Die Protokollbearbeitung zeigte, dass es für Pflegepersonen wichtig wäre, im Sinne dieses Modells, Frau Gürtlers unangenehme Gefühle wahrzunehmen, in sich aufzunehmen, darüber nachzudenken und so eine Vorstellung von der Bedeutung der Zweisamkeit für Frau Gürtler auszubilden. Dem Container-Contained-Modell kommt demzufolge insofern Bedeutung zu, als dass Fähigkeiten im Sinne dieses Modells es ermöglichen würden, Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrzunehmen und in weiterer Folge auch darauf einzugehen, indem sie Interaktionen mit Frau Gürtler auf eine Art und Weise gestalten, die es ermöglicht, dass Frau Gürtler die Erfahrung von Zweisamkeit macht.

Über diese ersten beiden Forschungsfragen hinaus wurde auch Frau Gürtlers Lebensqualität betrachtet, zumal die vorliegende Arbeit im Kontext des Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ verfasst wurde. Dabei zeigte sich, dass die unangenehmen Gefühle, die mit dem Allein- und Fürsichsein einhergehen, abträglich für Frau Gürtlers Wohlbefinden und damit auch für ihre Lebensqualität wirken. Somit zeigte sich auch hier die Notwendigkeit, dass Pflegepersonen ihren Wunsch nach Zweisamkeit wahrnehmen und darauf eingehen können, so dass die unangenehmen Gefühle gelindert, oder sogar beseitigt werden und angenehme Gefühle aufkommen können, die die Lebensqualität steigern.

Nicht nur für Frau Gürtler ist Zweisamkeit jedoch bedeutsam, sondern durchaus auch für PflegeheimbewohnerInnen im Allgemeinen. Dies ist jeweils mit dem Aufkommen von angenehmen Gefühlen verbunden und hat daher auch immer positiven Einfluss auf die

Lebensqualität. Zudem konnte anhand des Vergleichs mit anderen Einzelfallstudien herausgearbeitet werden, dass emotional bedeutsame Aspekte grundsätzlich im Alltag aller PflegeheimbewohnerInnen von Bedeutung sind und maßgeblichen Einfluss auf deren Lebensqualität nehmen. So wurde abermals klar, wie wichtig es ist, dass Pflegepersonen solch emotional bedeutsame Aspekte im Alltag der PflegeheimbewohnerInnen wahrnehmen und darauf eingehen, denn damit können sie auch einen wesentlichen Beitrag zur Erhaltung oder Steigerung der Lebensqualität des bzw. der Einzelnen beitragen. Neben der Pflege gehört es somit auch zu den Aufgaben von Pflegepersonen einen Beitrag zur Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen zu leisten, da diese sonst kaum Kontakte zu anderen haben und die Qualität der Pflege sich auch an der Lebensqualität der Gepflegten misst, wenngleich natürlich nicht ausschließlich die Pflege Einfluss darauf nimmt.

Wenn also der Annahme zuzustimmen ist, dass es zu den Aufgaben von Pflegepersonen gehört, einen Beitrag zur Erhaltung oder Steigerung der Lebensqualität von (dementen) PflegeheimbewohnerInnen zu leisten, in Anbetracht der Forschungsergebnisse jedoch deutlich wird, dass Pflegepersonen emotional bedeutsame Aspekte im Alltag von PflegeheimbewohnerInnen bislang kaum wahrnehmen und darauf eingehen können und daher auch nur einen geringen Beitrag zur Lebensqualität leisten können, dann *spricht dies dafür, dass Pflegepersonen im Rahmen ihrer Ausbildung Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells vermittelt bekommen sollten* – und zwar so, dass diese Fähigkeiten das Handeln der Pflegepersonen in ihrem Arbeitsalltag leiten –, und beantwortet damit die dritte Forschungsfrage²⁷. Mit Hilfe dieser Fähigkeiten kann es Pflegepersonen einerseits gelingen, die schmerzlichen Gefühlen, die im Alltag von PflegeheimbewohnerInnen aufkommen, zu lindern und andererseits, Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse von PflegeheimbewohnerInnen wahrzunehmen und zu verstehen sowie Situationen auf eine Art und Weise zu gestalten, die dem Erleben der BewohnerInnen Rechnung tragen und in ihnen Wohlbefinden aufkommen lässt. So können Pflegepersonen einen wesentlichen Beitrag zur Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen leisten. Zu den zu vermittelnden Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells zählen dabei: (1.) Die Fähigkeit zur Reverie, (2.) die Fähigkeit als Container für einen Gehalt, Contained, zu fungieren sowie (3.) die Fähigkeit der Alpha-Funktion.

²⁷ Die konkrete Fragestellung lautete: Was spricht dafür, dass Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells im Rahmen der Ausbildung von Pflegepersonen vermittelt werden sollen?

Diese Aufzählung der Fähigkeiten führte schließlich über zur Beantwortung der vierten Forschungsfrage, welche lautete:

Auf welche Art und Weise können diese Fähigkeiten vermittelt werden, sodass Pflegepersonen für die Wahrnehmung und Berücksichtigung emotional bedeutsamer Aspekte des Alltags von PflegeheimbewohnerInnen sensibilisiert werden?

Vor dem Hintergrund der Ausführungen zum Container-Contained-Modell und der Fähigkeiten, die es in diesem Sinne zu erwerben gilt, wurden dabei zwei ausgewählte Methoden vorgeschlagen, mit Hilfe derer die Vermittlung der nötigen Fähigkeiten im Rahmen der Ausbildung gelingen kann und die bisher kaum im Kontext der Aus- und Weiterbildung von Pflegepersonen Berücksichtigung finden. Es handelte sich dabei einerseits um die Methode der psychodynamischen Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept und andererseits um eine Abwandlung dieser Methode, nämlich der Work Discussion. Beide Methoden werden in der Literatur, neben anderen Methoden, als geeignet dafür beschrieben, die Fähigkeiten Container-Contained, Reverie und Alpha-Funktion auszubilden (vgl. Ermann 1996, 289). Der Vorteil der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept liegt zum einen darin, dass sie als geeignete Methode erscheint, um „einen differenzierten Zugang zur Dynamik der ›Erlebniswelt‹“ (Datler 2009, 61) der beobachteten Person zu entwickeln, was zusätzlich dazu beiträgt, dass Pflegepersonen emotional bedeutsame Aspekte im Alltag von PflegeheimbewohnerInnen wahrnehmen können. Zum anderen aber auch darin, dass es den angehenden Pflegepersonen dabei möglich ist, Erfahrungen mit alten (dementen), im Pflegeheim wohnenden Menschen, deren Erleben, Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse sowie der Bedeutung von Beziehungen für sie machen zu können, ohne dabei selbst einem Handlungszwang ausgesetzt zu sein. Aus diesem Grund müsste die Einzelbeobachtung parallel zur theoretischen und praktischen Ausbildung angeboten werden.

Die Methode der Work Discussion, die im Wesentlichen dem Vorgehen der Einzelbeobachtung gleicht, kann als Ergänzung zur Einzelbeobachtung angesehen werden. Grund dafür ist, dass bei dieser Methode nicht lediglich eine beobachtete Person im Fokus steht, sondern vielmehr der bzw. die BeobachterIn bzw. ProtokollantIn selbst, sein bzw. ihr Arbeitsalltag und das Interaktionsgeschehen mit KlientInnen, KollegInnen und Vorgesetzten. Dementsprechend könnte die Methode der Work Discussion im Rahmen der praktischen Ausbildung von Pflegepersonen zur Anwendung kommen, sodass sie von

Beginn an geschult werden, ihre Pflegepraxis zu reflektieren sowie Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse von PflegeheimbewohnerInnen wahrzunehmen und darauf einzugehen.

Vor dem Hintergrund der Ergebnisse dieser Einzelfallstudie wird nun auch der Ertrag der vorliegenden Arbeit deutlich. Erstens können bisherige Erkenntnisse zur Bedeutung der Zweisamkeit ergänzt bzw. differenziert werden. Wurde die Bedeutung des Zusammenseins mit einem Zweiten, und demzufolge Zweisamkeit, bisher immer lediglich im Kontext der Linderung unangenehmer Gefühle gesehen, so zeigt die Arbeit, dass Zweisamkeit selbst einen großen emotional bedeutsamen Stellenwert im Alltag von PflegeheimbewohnerInnen einnehmen kann; dass das Erleben von Zweisamkeit mit dem Aufkommen bzw. der Steigerung einer ganzen Palette an Gefühlen, wie Sicherheit, Halt, Freude, Zuneigung, Verbundenheit, Glück und vielen mehr, verbunden ist. Zweitens wurde erstmalig explizit dargestellt, welcher Zusammenhang zwischen der Erfahrung der Zweisamkeit, den damit einhergehenden Gefühlen und der Lebensqualität einer Person besteht. Weitere Studien könnten diesen Aspekt jedoch noch gesondert in den Blick nehmen, um die Bedeutung von Gefühlen für die Lebensqualität differenziert zu erarbeiten. Drittens konnte aufgezeigt werden, dass Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells nach Bion unabdinglich für Pflegepersonen und ihren Arbeitsalltag sind und es daher dringend angezeigt ist, diese im Rahmen der Ausbildung so zu vermitteln, dass sie das Handeln von Pflegepersonen in ihrem Arbeitsalltag leiten. Diesbezüglich wurden zwei konkrete Vorschläge gegeben, nämlich die psychodynamische Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept sowie die Work Discussion, anhand derer angehende Pflegepersonen sensibilisiert werden können, um Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse von PflegeheimbewohnerInnen wahrnehmen und darauf eingehen zu können. Hier wären aber durchaus auch die VertreterInnen der Disziplin der Pädagogik gefragt, um ergänzende Studien anzustellen, in denen untersucht wird, ob die Anwendung der beiden vorgeschlagenen Methoden ausreicht, um Pflegepersonen entsprechend für die Belange von PflegeheimbewohnerInnen zu sensibilisieren, welches Setting dazu nötig wäre, wie lange also beispielsweise Einzelbeobachtungs- oder Work-Discussion-Seminare besucht werden müssten, oder ob zusätzlich noch andere Methoden nötig sind, damit das Erlernte und Erfahrene auch tatsächlich in die pflegerische Praxis Eingang finden kann.

Abgesehen von diesen Erkenntnissen und Folgefragen gibt es jedoch eine Frage, die mich als Beobachterin von Frau Gürtler besonders beschäftigt. Welchen Einfluss hatte meine

Anwesenheit auf Frau Gürtler und ihren Wunsch nach Zweisamkeit? Möglicherweise hat gerade meine Anwesenheit über jeweils eine Stunde, in der mein Fokus ausschließlich auf Frau Gürtler gerichtet war, ich aber – abgesehen von der Begrüßung und Verabschiedung – nicht in wechselseitigen Kontakt zu ihr kam, den Wunsch nach Zweisamkeit besonders präsent werden lassen. Vielleicht wurde es ihr dadurch auch erst möglich, Verhaltensweisen zu setzen, die bei genauer Betrachtung zeigen, wie sehr sie sich nach Zweisamkeit sehnt. Ausgehend von der vorliegenden Diplomarbeit kann lediglich festgehalten werden, dass ich über die zwölf Beobachtungen hinweg offenbar an Bedeutung für Frau Gürtler gewonnen habe, und sie auch mit mir Zweisamkeit erleben konnte. Eine genauere Untersuchung dazu, welche Auswirkungen bzw. Bedeutung die bloße Anwesenheit von einem Zweiten – dessen Fokus ganz auf die demente Person gerichtet ist – für die Person, die an Demenz erkrankt ist, hat, zusammen mit der Betrachtung von Konzepten wie z.B. Winnicotts „Holding Environment“ (vgl. dazu u.a. Kahn 2005) könnten Aufschluss über die oben genannte Frage geben.

7 Literaturverzeichnis

- Amann, A., Löger, B., Lang, G. (2005): Teil I. Lebensqualität im Pflegeheim. Ein Projekt im Auftrag der NÖ Wohnbauforschung. Durchgeführt am ZENTAS – Zentrum für Alternswissenschaften und Sozialpolitikforschung an der NÖ Landesakademie. Serie des Zentrums für Alternswissenschaften und Sozialpolitikforschung Band 30. Niederösterreichische Landesakademie: St. Pölten
- Amann, A., Datler, W., Seidl, E. (2006): Life Quality in the Nursing Home. An empirical investigation into the life world and life quality of nursing home residents. Unpublizierter Text (Projektantrag)
- Amann, A., Datler, W., Seidl, E., Ehgartner, G., Lang, G., Trunkenpolz, K., Walter, I. (2010): Lebensqualität im Pflegeheim. „An empirical investigation into the life world and life quality of nursing home residents“. Band I: Kontexte und Konzepte – Integrierte Ergebnisse. Unpublizierter Projektbericht
- Balfour, A. (2007): Facts, phenomenology, and psychoanalytic contributions to dementia care. In: Davenhill, R. (Hrsg.): Looking into later life. A psychoanalytic approach to depression and dementia in old age. Karnac: London, 222-247
- Bär, M., Kruse, A., Re, S. (2003): Emotional bedeutsame Situationen im Alltag demenzkranker Heimbewohner. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 36, 454-462
- Becker, S., Kruse, A., Schröder, J., Seidl, U. (2005): Das Heidelberger Instrument zur Erfassung von Lebensqualität bei Demenz (H.I.L.DE.). Dimensionen von Lebensqualität und deren Operationalisierung. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 38 (2), 108-121
- Bick, E. (2009): Bemerkungen zur Säuglingsbeobachtung in der psychoanalytischen Ausbildung. In: Diem-Wille, G., Turner, A. (Hrsg.): Ein-Blicke in die Tiefe. Die Methode der psychoanalytischen Säuglingsbeobachtung und ihre Anwendungen. Klett-Cotta: Stuttgart, 19-36 [Der englischsprachige Vortrag erschien erstmals 1964. Dieser Text ist ein Wiederabdruck der deutschen Übersetzung, die erstmals im Jahrbuch der Psychoanalyse 53, frommann-holzboag: Stuttgart, 1999 veröffentlicht wurde.]
- Bion, W. R. (1990): Lernen durch Erfahrung. Surkamp: Frankfurt am Main
- Bisanz, A. (2008): Beobachtungsprotokolle. Zeitraum: 29.4.2008-23.7.2008. Unveröffentlichtes Projektmaterial
- Buber, M. (1995): Ich und Du. Reclam: Stuttgart, 11.Aufl. [Erstveröffentlichung 1923]
- Burkard, F.-P., Weiß, A. (2008): dtv-Atlas Pädagogik. Deutscher Taschenbuch Verlag: München
- Cacioppo, J. T., Patrick, W. (2008): Loneliness. Human Nature and the Need for Social Connection. Norton & Co: New York
- Cerha, X. (2012): Recht auf Bildung im Wachkoma? Eine Einzelfallstudie über eine Frau im Wachkoma (Arbeitstitel). Diplomarbeit: Universität Wien (in Arbeit – Stand vom 29.12.2011)
- Dartington, A., Pratt, R. (2007): My unfaithful brain – a journey into Alzheimer’s Disease. In: Davenhill, R. (Hrsg.): Looking into later life. A psychoanalytic approach to depression and dementia in old age. Karnac: London, 283-297
- Dastl, U. (2012): Das Erleben von Sexualität bei Demenz. Eine Einzelfallstudie über einen dementen Pflegeheimbewohner (Arbeitstitel). Diplomarbeit: Universität Wien (in Arbeit)

- Datler, W. (2003a): Erleben, Beschreiben, Verstehen: Vom Nachdenken über Gefühle im Dienste der Entfaltung von pädagogischer Professionalität. In: Dörr, M., Göppel, R. (Hrsg.): Bildung der Gefühle. Innovation? Illusion? Intrusion? Psychosozial Verlag: Gießen, 241-264
- Datler, W. (2003b): Die Klassenbeste, der Klassenschlechteste und die Verbesserung einer Schularbeit. Nachdenken über Beziehungsprozesse im Dienste der Entfaltung schulpädagogischer Kompetenzen. In: Fröhlich, V., Göppel, R. (Hrsg.): Was macht die Schule mit den Kindern? Was machen die Kinder mit der Schule? Psychosozial-Verlag: Gießen, 46-59
- Datler, W. (2004): Pädagogische Professionalität und die Bedeutung des Erlebens. In: Hackl, B., Neuweg, G. H. (Hrsg.): Zur Professionalisierung pädagogischen Handelns. LIT-Verlag: Münster, 113-130
- Datler, W., Hover-Reisner, N., Steinhardt, K., Trunkenpolz, K. (2008): Zweisamkeit vor Dreisamkeit? Infant Observation als Methode zur Untersuchung früher Triangulierungsprozesse. In: Ruth, J., Katzenbach, D., Dammasch, F. (Hrsg.): Triangulierung – Lernen, Denken und Handeln aus pädagogischer und psychoanalytischer Sicht. Brandes&Apsel: Frankfurt, 85 – 109
- Datler, W. (2009): Von der akademischen Entwicklungspsychologie zur psychoanalytischen Säuglingsbeobachtung: Über Esther Bick, die Methode der Infant Observation und die Entwicklung von psychosozialer Kompetenz. In: Diem-Wille, G., Turner, A. (Hrsg.): Ein-Blicke in die Tiefe. Die Methode der psychoanalytischen Säuglingsbeobachtung und ihre Anwendungen. Klett-Cotta: Stuttgart, 41-66
- Datler, W., Trunkenpolz, K. (2009): Observation nach dem Tavistock-Konzept: Deutschsprachige Veröffentlichungen über Infant Observation und damit verbundene Varianten der psychoanalytischen Beobachtens. Eine kommentierte Bibliographie. In: Diem-Wille, G., Turner, A. (Hrsg.): Ein-Blicke in die Tiefe. Die Methode der psychoanalytischen Säuglingsbeobachtung und ihre Anwendungen. Klett-Cotta: Stuttgart, 233-253
- Datler, W., Trunkenpolz, K. (2010): Lebensqualität im Pflegeheim. „An empirical investigation into the life world and life quality of nursing home residents“. Band IV: Bildungswissenschaftliche Untersuchungen. Unveröffentlichter Projektbericht
- Davenhill, R. (Hrsg.) (2007a): Looking into later life. A psychoanalytic approach to depression and dementia in old age. Karnac: London
- Davenhill, R. (2007b): No truce with the furies: issues of containment in the provision of care for people with dementia and those who care for them. In: Davenhill, R. (Hrsg.): Looking into later life. A psychoanalytic approach to depression and dementia in old age. Karnac: London, 201-221
- Davenhill, R., Balfour, A., Rustin, M. (2007): Psychodynamic observation and old age. In: Davenhill, R. (Hrsg.): Looking into later life. A psychoanalytic approach to depression and dementia in old age. Karnac: London, 129-144
- Diakoniewerk (2012): Spannende Referate bei den Diakonie-Dialogen in Linz. Onlinedokument. URL: <http://www.diakoniewerk.at/de/612/IDnews=15102> (Download am 4.1.2012)
- Ermann, G. (1996): Erfahrungen mit der Methode der Babybeobachtung. Die Schulung psychoanalytischer Kompetenz. In: Forum der Psychoanalyse 12, 279-290
- Faltermaier, T. (1990): Verallgemeinerung und lebensweltliche Spezifität: Auf dem Weg zu Qualitätskriterien für die qualitative Forschung. In: Jüttemann, G. (Hrsg.): Komparative Kasuistik. Asanger: Heidelberg, 204-217

- Fatke, R. (1995a): Fallstudien in der Pädagogik. Einführung in den Themenschwerpunkt. In: Zeitschrift für Pädagogik 41 (Heft 5), 675-680
- Fatke, R. (1995b): Das Allgemeine und das Besondere in pädagogischen Fallgeschichten. In: Zeitschrift für Pädagogik 41 (Heft 5), 681-695
- Feil, N. (1999): Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen. Ernst Reinhardt Verlag: München, Basel
- FE Psychoanalytische Pädagogik (2010): Leitbild. Onlinedokument. URL: <http://bildungswissenschaft.univie.ac.at/fe4/> (Download am 19.07.2010)
- Figdor, H. (2001): Wissenschaftstheoretische Grundlagen der Psychoanalytischen Pädagogik. In: Muck, M., Trescher, H.-G. (Hrsg.): Grundlagen der Psychoanalytischen Pädagogik. Psychosozial-Verlag: Gießen, 63-99
- Förstl, H., Maelicke, A., Weichel, C. (2005): Demenz. Taschenatlas spezial. Thieme Verlag: Stuttgart, New York
- Gleichweit, S., Rossa, M. (2009): Erster Österreichischer Demenzbericht. Teil 1: Analyse zur Versorgungssituation durch das CC Integrierte Versorgung der österreichischen Sozialversicherung. Wiener Gebietskrankenkasse: Wien. [Online unter: http://www.wgkk.at/mediaDB/539709_Demenzbericht.pdf (Download am 24.7.2010)]
- Grond, E. (2000): Altenpflege als Beziehungs- oder Bezugspersonenpflege. Ein interaktionelles Pflegekonzept. Brigitte Kunz Verlag: Hagen
- Heinemann, E. (2010): Psychoanalytische Pädagogik in einem Pflegeheim für alte Menschen. In: Heinemann, E., Hopf, H. (Hrsg.): Psychoanalytische Pädagogik. Theorien – Methoden – Fallbeispiele. Kohlhammer: Stuttgart, 279-297
- Heußler, G. (2012): Die Auseinandersetzung mit Verlusterlebnissen im Alter als Bildungsprozess? Eine psychoanalytische Einzelfallstudie im Pflegeheim (Arbeitstitel). Diplomarbeit: Universität Wien (in Arbeit)
- Hinshelwood, R. D. (1989): Wörterbuch der kleinianischen Psychoanalyse. Verlag Internationale Psychoanalyse: Stuttgart
- Höwler, E. (2007): Interaktionen zwischen Pflegenden und Personen mit Demenz. Ein pflegedidaktisches Konzept für Ausbildung und Praxis. Kohlhammer: Stuttgart
- Jenny, M. (1996): Psychische Veränderungen im Alter. Mythos – Realität – Psychologische Interventionen. Facultas-Universitäts-Verlag: Wien
- Kahn, W. A. (2005): holding fast. the struggle to create resilient caregiving organizations. Brunner-Routledge: New York
- Khol, A. (2006): Wir leben länger und besser: Vom Generationenvertrag zum Neuen Gesellschaftsvertrag. In: Khol, A., Mayr, M., Bruckmann, G. (Hrsg.): Die Freiheit hat kein Alter. Senioren. Zukunft. Leben. Molden Verlag: Wien, 13-33
- Kitwood, T. (2008): Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Verlag Hans Huber: Bern
- Klein, M. (1963): On the sense of loneliness. In: Klein, M. (1975): Envy and gratitude and other works. 1946-1963. Delacorte Press: New York, 300-313
- Kreissl, S. (2012): Zweisamkeit, Sexualität und Männlichkeit erleben im Alter bei Demenz – eine psychoanalytisch-pädagogische Einzelfallstudie in einem Wiener Pflegeheim (Arbeitstitel). Diplomarbeit: Universität Wien (in Arbeit)
- Krollner, B., Krollner, D. M. (2010): Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen. Onlinedokument. URL: http://www.icd-code.de/icd/code/F00.-*.html (Download am 24.7.2010)
- Kutzenberger, E. (2006): Österreich ergraut – Zentrale Dimensionen des Altersstrukturwandels. In: Khol, A., Mayr, M., Bruckmann, G. (Hrsg.): Die Freiheit hat kein Alter. Senioren. Zukunft. Leben. Molden Verlag: Wien, 37-43

- Landenberger, M., Stöcker, G., Filkins, J., de Jong, A. Them, Ch. Selinger, Y., Schön, P. (2005): Ausbildung der Pflegeberufe in Europa. Vergleichende Analyse und Vorbilder für eine Weiterentwicklung in Deutschland. Schlütersche Verlagsgesellschaft: Hannover
- Lazar, R. A., Lehmann, N., Häußinger, G. (1986): Die psychoanalytische Beobachtung von Babys innerhalb der Familie. In: Stork, J. (Hrsg.): Zur Psychologie und Psychopathologie des Säuglings. Neue Ergebnisse in der psychoanalytischen Reflexion. frommann-holzboog: Stuttgart, 185-211
- Lazar, R. A. (1987): Die Trennung und ihre Bedeutung im frühesten Lebensalter. In: Kind und Umwelt (Heft 56), 36-60
- Lazar, R. A. (1993): „Container-Contained“ und die helfende Beziehung. In: Ermann, M. (Hrsg.): Die hilfreiche Beziehung in der Psychoanalyse. Vandenhoeck & Ruprecht, 68-91
- Lazar, R. A. (1998): Das Individuum, das Unbewußte und die Organisation. Ein Bion-Tavistock Modell von Beratung und Supervision von Personen und Institutionen. In:
- Lazar, R. A. (2000a): Erforschen und Erfahren. Teilnehmende Säuglingsbeobachtung. „Empathietraining“ oder empirische Forschungsmethode? In: Zeitschrift für Theorie und Praxis der Kinder- und Jugendlichen-Psychoanalyse 31 (108), 399-417
- Lazar, R. A. (2000b): 2. Psychoanalyse, „Group Relations“ und Organisation: Konfliktbearbeitung nach dem Tavistock-Arbeitskonferenz-Modell. In: Lohmer, M. (Hrsg.): Psychodynamische Organisationsberatung. Konflikte und Potentiale in Veränderungsprozessen. Klett-Cotta: Stuttgart, 40-78
- Lebensqualität im Pflegeheim. Eine empirische Untersuchung zum Lebensalltag und zur Lebensqualität von Menschen im Pflegeheim. Onlinedokument. URL: http://www.univie.ac.at/bildungswissenschaft/papaed/forschung/x2_Lebensqualitaet.htm (Download am 25.2.2009)
- Linnemann, M., Leene, G., Bettink, K., Schram, M., Voermans, J. (1997): Einsamkeit bewältigen. Eine Lern- und Praxisanleitung für die Altenhilfe. Beltz Verlag: Weinheim und Basel
- Lüders, K. (1997): Bions Container-Contained-Modell. In: Kennel, R., Reerink, G. (Hrsg.): Klein-Bion. Eine Einführung. Edition diskord: Tübingen, 85-100
- Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.) (2003): Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege. (Broschüre)
- Meindorfer, T. (2012): Die Analyse des Erlebens von Demenz als Impuls für die berufliche Weiterbildung von Pflegepersonal. Eine psychoanalytisch pädagogische Einzelfallstudie im Kontext des Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ (Arbeitstitel). Diplomarbeit: Universität Wien (in Arbeit)
- Miesen, B. M. L. (1993): Alzheimer's disease, the phenomenon of parent fixation and Bowlby's attachment theory. In: International Journal of Geriatric Psychiatry 8, 147-153
- Molnár, Z. (2004): Thomas Willis, the founder of clinical neuroscience. In: Nature Reviews Neuroscience 5, 329-335 [Online unter: <http://www.nature.com/nrn/journal/v5/n4/full/nrn1369.html> (Download am 24.7.2010)]
- Muck, M., Trescher, H.-G. (Hrsg.) (2001): Grundlagen der Psychoanalytischen Pädagogik. Psychosozial-Verlag: Gießen [Unveränderte Neuauflage der 1993 im Grünewald Verlag veröffentlichten Ausgabe]

- Müller-Hergl, Ch. (2003): Die Herausforderung sozialer Beziehungen. In: Schindler, U. (Hrsg.): Die Pflege demenziell Erkrankter neu erleben. Mäeutik im Praxisalltag. Vincentz: Hannover
- Nemeth, C., Bergmann, F., Hlava, A., Pochobradsky, E. (2008): Beschäftigte im Alten- und Behindertenbereich im Jahr 2006. Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz: Wien.
- Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG (2011): Pflegehilfe. Onlinedokument. URL: http://gesundheitsberufe.gespag.at/media/Studentafel_Pflegehilfe.pdf (Download am 13.8.2011)
- Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband (2011): Ausbildung in der Pflegehilfe. Onlinedokument. URL: <http://www.oegkv.at/index.php?id=3298> (Download am 11.8.2011)
- Piontelli, A. (1992): Vom Fetus zum Kind: Die Ursprünge des psychischen Lebens. Eine psychoanalytische Beobachtungsstudie. Klett-Cotta: Stuttgart
- Pochobradsky, E., Bergmann, F., Nemeth, C., Preninger, B. (2008): Betreuungsangebote für demenziell erkrankte Menschen – Demenzhandbuch. Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz: Wien.
- Schindler, U. (Hrsg.) (2003): Die Pflege demenziell Erkrankter neu erleben. Mäeutik im Praxisalltag. Vincentz Verlag: Hannover
- Schindler, U. (2003): Grundzüge erlebensorientierter Pflege. In: Schindler, U. (Hrsg.): Die Pflege demenziell Erkrankter neu erleben. Mäeutik im Praxisalltag. Vincentz Verlag: Hannover, 9-18
- Skogstad, W. (2004): Psychoanalytic Observation. The Mind as Research Instrument. In: Organisational & Social Dynamics 4, 67-87
- Statistik Austria (2008): Demographische Indikatoren 1961-2007 für Österreich. Onlinedokument. URL: http://www.statistik.at/web_de/static/demographische_indikatoren_1961-2007_fuer_oesterreich_031679.pdf (Download am 25.2.2009)
- Steinhardt, K., Reiter, H. (2009): »Work Discussion« Lernen durch Beobachtung und Reflexion von Arbeitsprozessen. In: Diem-Wille, G., Turner, A. (Hrsg.): Einblicke in die Tiefe. Die Methode der psychoanalytischen Säuglingsbeobachtung und ihre Anwendungen. Klett-Cotta: Stuttgart, 136-156
- Stuhlmann, W. (2004): Demenz – wie man Bindung und Biographie einsetzt. Ernst Reinhardt Verlag: München, Basel
- Trunkenpolz, K. (2008): Organisationsbeobachtungsprotokolle. Zeitraum: 5.2.2008-24.7.2008. Unveröffentlichtes Projektmaterial
- Trunkenpolz, K., Datler, W., Funder, A., Hover-Reisner, N. (2009): Von der Infant Observation zur Altersforschung: Die psychoanalytische Methode des Beobachtens nach dem Tavistock-Konzept im Kontext von Forschung. In: Zeitschrift für Individualpsychologie 34, 330-351
- Waddell, M. (2007): Only connect – the links between early and later life. In: Davenhill, R. (Hrsg.): Looking into later life. A psychoanalytic approach to depression and dementia in old age. Karnac: London, 187-200
- Winkler, I. et. al (2003): Die interkulturelle Erfassung der Lebensqualität im Alter: Das WHOQOL-OLD-Projekt. In: Zeitschrift für Gerontologie und -psychiatrie 16 (4), 177-192

Anhang

Zusammenfassung

Die vorliegende Diplomarbeit zum Thema „Die zwei gehören zusammen, aber das geht nicht.“ Eine psychoanalytisch-pädagogische Einzelfallstudie über das Erleben von Zweisamkeit im Pflegeheim mit Blick auf die Ausbildung von Pflegepersonen“ wurde im Kontext des universitären Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ verfasst, an welchem das Institut für Bildungswissenschaft, Pflegewissenschaft und Soziologie beteiligt waren. Für die Arbeit wurde dazu mit Hilfe der Methode der psychodynamischen Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept Frau Gürtler über einen Zeitraum von drei Monaten einmal wöchentlich für eine Stunde beobachtet. Frau Gürtler ist an Demenz erkrankt und wohnt im Pflegeheim. Anhand der Analyse von Beobachtungsprotokollen wurde deutlich, dass vor allem das Thema der Zweisamkeit für Frau Gürtler von Bedeutung war. Ausgehend davon wurde der Frage nachgegangen, inwiefern das Erleben von Zweisamkeit einen emotional bedeutsamen Aspekt im Alltag von Frau Gürtler darstellt. Vor dem Hintergrund des Ergebnisses, dass Frau Gürtler den Wunsch hatte, Zweisamkeit zu erleben, da dies mit angenehmen Gefühlen verbunden war, die sonst im Pflegeheimalltag nicht aufkamen, wurde der Blick auf die Pflegepersonen gerichtet. Betrachtet wurde dabei, ob es ihnen gelingt, Frau Gürtlers Wunsch nach Zweisamkeit wahrzunehmen. In diesem Zusammenhang wurde das Container-Contained-Modell von Wilfred Bion betrachtet. Dabei zeigte sich, dass Pflegepersonen kaum Fähigkeiten im Sinne des Container-Contained-Modells besitzen, um Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse von PflegeheimbewohnerInnen wahrzunehmen und sie in Interaktionen mit BewohnerInnen zu berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund wurde schließlich diskutiert, was dafür spricht, dass Pflegepersonen solche Fähigkeiten in ihrer Ausbildung vermittelt bekommen sollten und es wurden die Methoden der Einzelbeobachtung sowie der Work Discussion vorgeschlagen, um angehende Pflegepersonen für die Belange von PflegeheimbewohnerInnen zu sensibilisieren.

Abstract

Underlying thesis discussing “‘The two belong together, but it doesn’t work out.’, A psychoanalytical-pedagogical single case study about experiencing togetherness in nursing homes focusing on the education of nursing staff” was composed in context within the academic research project “life quality in the nursing home” by the faculties of pedagogy, nursing and sociology. Composing this paper Mrs. Gürtler, a nursing home resident, was observed using a method of psychodynamic single-observation after the Tavistock-Concept. This observation was carried out over three months, once a week for an hour. Analyzing the observing-protocols it is a stated fact that the topic togetherness is of high importance to Mrs. Gürtler. Due to this fact the question to what extent the experience of togetherness has an emotional meaningful aspect in the everyday life of Mrs. Gürtler, a nursing home resident, who came down with dementia was followed up. Based on the fact that Mrs. Gürtler desired to experience togetherness, hence it is related to pleasurable feelings that do not arise in everyday nursing home life, focus was put on nursing staff to look if they are able to notice Mrs. Gürtlers desire for togetherness. Beholding the Container-Contained-Model by Wilfred Bion in this context, it turned out that in terms of the Container-Contained-Model nursing staff is hardly able to notice feelings, wishes and needs of nursing home residents and to take these into account when interacting with residents. Thereafter it was discussed if such abilities of nursing staff should be trained during their education and methods of single-observation as well as the work discussion were recommended to sensitize prospective nursing staff on interests of nursing home residents.

Lebenslauf

Alexandra Eva Bisanz

Persönliche Daten

Name: Alexandra Eva Bisanz

Geburtsdaten: 30. Oktober 1986 in Wien

email: alex.bisanz@gmx.at

Schule & Studium

- | | |
|-------------|---|
| 1992 – 1996 | Piaristen-Volksschule St. Thekla
Wiedner Hauptstraße 82, 1040 Wien |
| 1996 – 1998 | Joseph Haydn-Realgymnasium
Reinprechtsdorfer Strasse 24, 1050 Wien |
| 1998 – 2005 | BG/BRG Villach
Peraustraße 10, 9500 Villach |
| Mai 2005 | Matura (in den schriftlichen Fächern Mathematik, Deutsch, Englisch und Biologie sowie den mündlichen Fächern Biologie, Chemie und Englisch) |
| 2005 – 2006 | Beginn des Studiums der Molekularen Biologie an der Universität Wien |
| 2006 – 2012 | Wechsel des Studiums: Diplomstudium Pädagogik an der Universität Wien mit den Schwerpunkten Medienpädagogik und Psychoanalytische Pädagogik |

Zusätzliche Ausbildungen

2010 – 2011 SuchtberaterInnenlehrgang der Akademie des Anton Proksch Institutes

Zusätzliche Qualifikationen

ECDL (European Computer Driving Licence)

Fremdsprachen

Englisch – gute Kenntnisse in Wort und Schrift

Praktika

- | | |
|------------------------------|---|
| August 2004 | Absolvierung eines Laborpraktikums im Rahmen der GEN-AU SummerSchool 2004 |
| Herbst 2006 –
Herbst 2007 | Pädagogisches Praktikum im Lernclub des Nachbarschaftszentrums 22 (160 Stunden) |

- Schuljahr 2006/07 Pädagogisches Praktikum im Rahmen des Berufsvorbereitungskurses (BOK) der VHS Meidling (80 Stunden)
- 6.-21. Juli 2007 Pädagogisches Praktikum im Rahmen der KinderuniWien 2007 (89 Stunden)
- April 2007 –
Jänner 2011 Tutorin (teilweise im Rahmen der Studienassistenten) an der Universität Wien
- September 2007 Organisation und Durchführung eines Train the Trainer-Seminars zur Erstellung von Kursen auf der Lernplattform „Lerndorf“
- Mai 2008 –
November 2008 Wissenschaftliches Praktikum im Rahmen des universitären Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ der FE Psychoanalytische Pädagogik

Berufliche Tätigkeiten

- März 2006 –
November 2008 Customer Relationship Management bei Dipl.Ing. Thomas Bisanz
- Dezember 2008 –
November 2010 Studienassistentin der Studienprogrammleitung Bildungswissenschaft in der Forschungseinheit Psychoanalytische Pädagogik der Universität Wien
- Seit April 2010 Program Manager des Universitäts- und Hochschullehrgangs „Integration von Kindern und Jugendlichen mit emotionalen und sozialen Problemen im Kontext von Schule“ an der Universität Wien
- Mai 2010 –
Dezember 2011 Assistentin beim Österreichischen Verein für Individualpsychologie zur Organisation des 25. Internationalen Kongresses für Individualpsychologie zum Thema „Separation – Trauma – Development. 100 Years of Individual Psychology“
- Seit Juni 2011 Geschäftsführerin des Österreichischen Vereins für Individualpsychologie
- Seit Jänner 2012 Programm Manager für den Universitätslehrgang „Supervision und Coaching“ an der Universität Wien

Kleinere Veröffentlichungen

- 2009 Datler, W., Bisanz, A.: Schriftenverzeichnis von Herbert Zdarzil. In: Brezinka, W.: Nachruf auf Herbert Zdarzil (1928-2008), erschienen im 158. Almanach der Österreichischen Akademie der Wissenschaften. Verlag der Österreichischen Akademie der Wissenschaften: Wien, 628-635
- 2011 Zumer, P., Matschiner-Zollner, M., Günther, K.-B., Datler, W., Bisanz, A. (Hrsg.): 25th International Congress of Individual Psychology. Separation – Trauma – Development. 100 Years of Individual Psychology. Kongressprogramm.