

Betriebsfamiliale Systeme am Beispiel der Hausmutter-Funktion 1945–1995. Eine hermeneutisch-interpretative Studie über das retrospektive Erleben ehemaliger Hausmütter in Häusern für «Kranke und Pflegebedürftige» in einer diakonischen Anstalt – Methodisch angelehnt an den Ansatz der Grounded Theory.

(Institutional Family Systems and the Role of the Housemother 1945–1995. A hermeneutic-interpretive Study of the Retrospective Experiences of Former Housemothers in Homes for “the Sick and Needy” in a Diaconical Institution – Methodologically Informed by the Principles of Grounded Theory).

Daniela Händler-Schuster

Betreuer

Prof. Dr. habil. Johann Behrens (Institut für Pflege- und Gesundheitswissenschaft (IGPW) an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg).

Mithilfe: Prof. Dr. rer. medic. Michael Schulz (Habilitation des IGPW der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg), FHdD Fachhochschule der Diakonie, Bielefeld-Bethel und Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bethel, Ev. Krankenhaus Bielefeld.

Einleitung

Noch im 20. Jahrhundert waren Hauselternfamilien im deutschsprachigen Raum weit verbreitet und stellten eine wichtige Ressource im Hinblick auf die langfristige Pflege und Betreuung kranker und behinderter Menschen dar. Nach der Definition von Behrens (2008) können Hauselternfamilien als *Betriebsfamilien* bezeichnet werden,

weil es Betriebe sind, die – zeitweise – familiäre Reziprozitätsformen nutzen beziehungsweise ausnutzen, ohne selbst Familien zu sein. Zu den *Betriebsfamilien* zählten sogenannte «Eltern», in der Regel ein Diakon und seine Ehefrau, Kranke und Betreuungsbedürftige sowie leibliche Kinder und Mitarbeitende. Häufig lebten und arbeiteten in diesen «Familien» mehr als hundert Personen. Diese Form der Betriebsfamilien besteht heute nicht mehr. Ein Grund ist die Professionalisierung der Pflege, ein anderer Grund ist, dass sich keine Frauen mehr finden ließen, die bereit gewesen waren, unter den damaligen Bedingungen zu arbeiten. Da die Geschichte der Hausmütter zunehmend in Vergessenheit gerät, entstand 2008 an der Medizinischen Fakultät der Universität Halle-Wittenberg im Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft und der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bethel ein Dissertationsprojekt, das die Hausmutter-Funktion fokussierte. In einer qualitativen Studie sollte untersucht werden, wie sowohl Hausmütter als auch die Mitglieder einer «Familie» aus der Retrospektive das Aufgaben- und Verantwortungsfeld von Hausmüttern in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts erlebten und welche Bedeutung dieser Funktion zugeschrieben wurde. Ziel war es, das Bild von diakonietypischen Betriebsfamilien zu vervollständigen sowie Chancen und Risiken gemeinsamen Lebens damaliger Betriebsfamilien aus heutiger Perspektive zu diskutieren.

Methoden

Für die Studie wurde ein hermeneutisch-interpretatives Vorgehen gewählt, welches sich sowohl am Verfahren der *Oral History* und an den Ansätzen der *Grounded Theory* (Strauss & Corbin, 1996) als auch an der sequenziellen

Line by Line Analysis (Corbin, 2002) orientiert. Um die Funktion der Hausmutter und deren Bedeutsamkeit für Mitglieder aus Betriebsfamilien darstellen zu können, wurden neben Hausmüttern ($n = 9$) auch Hausväter ($n = 8$), leibliche Kinder ($n = 5$) sowie Bewohner ($n = 8$) und eine Bewohnerin zu ihren Erinnerungen befragt. Den Interviews ging eine Voranalyse von zwei Interviews ($n = 6$) voraus, in denen jeweils ein Hauselternpaar, eine Tochter und Mitarbeitende anwesend waren. Um einen starken Kontrast zur Hausmutter-Funktion zu erwirken, wurde aus organisatorischen Gründen in der Schweiz und in Deutschland nach betriebsfamilialen Systemen gesucht, die unter ähnlichen Strukturen lebten und arbeiteten wie die diakonietypische Hausmutter. Neben einem Interview mit einer Diakonisse konnten ein Schaustellerehepaar sowie «Eltern» aus einer Familienwohngruppe befragt werden. Es war möglich, eine Heimleiterin im Kanton Zürich, die sich als Hausmutter identifizierte, während einer fünftägigen teilnehmenden Beobachtung in ihren Aufgaben- und Verantwortungsbereich zu begleiten. Durch Rücksprache mit der Ethikkommission der Medizinischen Fakultät in Halle (Saale) wurde vorab geklärt, dass ein Votum der Ethikkommission bei dieser Studie mit einwilligungsfähigen Bewohnern nicht nötig sei, wenn die Datenschutzbestimmungen sowie forschungsethische Prinzipien eingehalten werden würden. Alle Befragten wurden sowohl mündlich als auch schriftlich über das Forschungsvorhaben informiert.

Ergebnisse

Das Vorgehen im Analyseprozess zeichnete sich durch ein mehrschrittiges Analyseverfahren aus, wobei die Datenerhebung- und Auswertung, im

Wechsel erfolgten. Insgesamt wurden alle Transkripte dreimal analysiert und in drei Phasen kategorisiert (offen, axial, selektiv). Besonders zu Beginn der Analyse ergab sich eine Vielzahl von Themen, die sich erst durch mehrere Analysegänge auf Kernthemen verdichteten.

Im Rahmen ihrer meist mehrere Jahrzehnte dauernden Tätigkeit haben Hausmütter folgende Phasen ihrer Entwicklung durchlaufen: 1. «Sich als Braut auf den Weg machen – geliebene Macht und Herrschaft»; 2. «Sich als Hausmutter verwirklichen – umgesetzte Macht und Herrschaft» und 3. «Aus der Funktion als Hausmutter ausscheiden – verlorene und enttäuschte Macht und Herrschaft».

In der ersten Phase fühlten sich Hausmütter im Rückblick zu Beginn ihrer Funktion überfordert. Sie absolvierten zwar einen Brautkurs, jedoch fühlten sie sich nur wenig auf die Funktion als Hausmutter vorbereitet. Zu der zweiten Phase gehören die Erinnerungen von Veränderungen der inneren und äußeren Strukturen der Häuser, in denen Hausmütter mit ihren Familien gelebt haben.

Hausmütter erinnerten sich, Mitglieder der Hauselternfamilie, also die kranken und betreuten Klienten beziehungsweise Klientinnen und die angestellten Helfer(innen), zur Selbstorganisation befähigt zu haben.

Mit der dritten Phase fühlten sich Hausmütter im Rückblick durch die Entwicklungen und die Zunahme von Spezialisierungen, aus ihrer Funktion verdrängt. Fehlende Mitsprache und fehlende Anerkennung durch einen angemessenen Verdienst (Rentenversicherung) führten dazu, dass sich die befragten Hausmütter bis heute betrogen fühlen. Neben den drei Phasen konnten beeinflussende Faktoren definiert werden, die sich auf die Funktion der Hausmutter sowohl positiv wie auch negativ auswirkten – und zwar

einerseits die Kategorie «Wohnen im Haus der Anstalt» und andererseits die Kategorie «Kompetenzen und Persönlichkeit». Anhand der erinnerten Geschichte kann interpretiert werden, dass Hausmüttern mit der Kernkategorie: «Macht und Herrschaft» ein großes Potenzial oblag, Entscheidungen für die im Haus Lebenden zu treffen, was sich anhand von vier Machtformen und fünf Stabilisierungsformen der Macht (Popitz, 1992) veranschaulichen lässt. Aus Sicht der Bewohner und der leiblichen Kinder zeigt die erinnerte Geschichte, dass das Leben in damaligen Hauselternfamilien von strengen Regeln geprägt war, denen sie sich in unbedingtem Gehorsam zu beugen hatten. Hausmütter hatten und nutzten die Möglichkeit, Angehörige des Hauses für ihre Arbeit entsprechend zu ent- und belohnen, wobei diese Be- und Entlohnungen nicht auf einem Rechtsanspruch, sondern auf ihrem Willen beruhten.

Schlussfolgerungen

Heute ist die diakonietypische Hausmutter-Funktion nicht mehr zeitgemäß, da sie stark auf Macht- und Herrschaftsstrukturen beruhte. Bei allen pseudofamilialen Missbräuchen in den Jahren zwischen 1945 bis 1995 wurde die Ausdifferenzierung der Positionen Patient oder Klient einerseits – Therapeut, Fachpflege, Sozialarbeit andererseits, nie ganz vollzogen, was sich jedoch mit den Bestrebungen einer professionellen Pflegepraxis zusehends veränderte. Die Erkenntnisse der drei Phasen der Hausmutter-Funktion können zum gegenseitigen Verständnis von Pflegenden beitragen und verdeutlichen, dass professionelle Pflege am Beispiel von diakonischen *Betriebsfamilien* gewachsen ist. Die Erinnerungen zur Hausmutter-Funktion ermöglichen eine Diskussion über den

Lebensentwurf und die erinnerte Realität der «Hausmutter in der Diakonie». Kranke und Pflegebedürftige waren in den diakonischen Anstalten nie hauptsächlich nur Patienten und Klienten, sondern Mitglieder einer arbeitenden Gemeinschaft, die für ihre Leistungen auch anerkannt wurden. In aktuellen Diskussionen um die Gestaltung (neuer) Versorgungsmodelle könnten diese Merkmale dahingehend diskutiert werden, ob sie unter Berücksichtigung einer professionellen Pflegepraxis nicht auch zukunftsweisend sein können.

Literatur

- Behrens, J. (2008). Orte der Pflege 2. Bethel. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Corbin, J. M. (2002). Forcing vs. Emergent: Line by Line Analysis. Paper Presented in Halle, Germany September 27. In: Behrens, J. (Hrsg.). Hallesche Beiträge zu den Gesundheits- und Pflegewissenschaften. 3. Jahrgang. (Internetressource: <http://digital.bibliothek.uni-halle.de/pe/content/titleinfo/2253> (12/ 2009))
- Popitz, H. (1992). Phänomene der Macht. Tübingen: Mohr Siebeck.
- Strauss, A.; Corbin, J. (1996). Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Korrespondenzadresse

Daniela Händler-Schuster
Mag. Dipl.-Berufspäd., cand. Dr. rer. medic.
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Lehre MScN und F&E Pflege
Institut für Pflege, Forschung
& Entwicklung
Departement Gesundheit
ZHAW Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften
Technikumstrasse 71
CH-8400 Winterthur, Schweiz

E-Mail:
daniela.haendler-schuster@zhaw.ch