

MENSCHEN MIT GROSSEM HERZ

Immer mehr Menschen werden von ihnen nahestehenden Personen zu Hause gepflegt, begleitet oder betreut. Der Psychologe Patrick Kolb plädiert dafür, dass diese pflegenden Angehörigen einer gewissen (Selbst)-Pflege bedürfen.



Patrick Kolb

ist Psychologe sowie Psychotherapeut und war mehrere Jahre als Psychologe und Kursleiter bei einem ambulanten Hilfs- und Pflegenetzwerk in Luxemburg sowie in eigener therapeutischer Praxis tätig.

Derzeit arbeitet er als Koordinator und Psychologe im Therapeutischen Wohnbereich in der außerklinischen Psychiatrie.

Ähnlich wie der leistungsstärkste PS-Motor regelmäßig Wartung, Ölwechsel und Ruhepausen zum Abkühlen benötigt, brauchen auch pflegende Angehörige Ruhepausen, um neue Kraft zu tanken. Anders ausgedrückt: Pflege kann nur gut gehen, wenn es den Pflegenden selbst gut geht.

Vibeke Walter sprach mit Patrick Kolb über seine Erfahrungen in der Begleitung und Beratung pflegender Angehöriger.

Gibt es eigentlich so etwas wie den „typischen“ pflegenden Angehörigen?

Patrick Kolb: Wenn ich es karikaturierend und bewusst etwas provozierend darstellen darf, dann schon. So haben wir es einerseits mit einem selbstlosen, aufopferungsvollen und stets hilfsbereiten Menschen zu tun, der nie an sich und immer nur an die anderen denkt. Andererseits gibt es den verbissenen, enttäuschten Typus, der vielleicht nie die Anerkennung bekommen hat, die er sich gewünscht oder erwartet hat. Das könnten, verallgemeinernd gesagt, zwei Grundtypen sein. Aber die Übergänge sind fließend und oft befinden sich die Betroffenen irgendwo dazwischen. Meistens habe ich pflegende Angehörige als Menschen mit großem Herz erlebt. Man sollte den Begriff übrigens nicht ausschließlich auf familiäre Kontexte beziehen. Pflegende Angehörige können auch Freunde, Nachbarn oder entfernte Verwandte sein.

Was sind die Hauptschwierigkeiten, die Sie in Ihrer Tätigkeit erlebt haben?

P.K.: Eines der zentralen Probleme für pflegende Partner ist, dass man sich oft von einem Lebensentwurf verabschieden muss. Gemeinsam

Altwerden, Reisen, Aktivitäten, vieles, was man sich vielleicht noch vorgenommen hatte, ist nicht mehr oder nur eingeschränkt möglich. Generell gilt, dass man angebundener, eingeschränkter ist, sich verstärkt aus sozialen Kontexten zurückzieht und u.U. vertraute Gewohnheiten und Hobbies aufgibt. Ferner kann es zu finanziellen Einbußen, veränderten Wohnverhältnissen und natürlich auch zu körperlichen Belastungen oder gar Erkrankungen durch die pflegerische Tätigkeit kommen. Vor allem ältere, männliche Angehörige wollen stark sein und keine Schwäche zeigen. Oft geben sie dann erst nach einer gewissen Zeit im persönlichen Gespräch zu, dass sie durchaus auch gesundheitliche Probleme haben oder sich überlastet fühlen.

Warum übernehmen Menschen diese doch oft sehr schwere Aufgabe? Was ist die Motivation dahinter?

P.K.: Ich glaube, es ist generell wichtig, ehrlich zu sein und sich zunächst mit der eigenen Motivation sehr genau auseinanderzusetzen. Und zwar unabhängig davon, was vielleicht das Umfeld oder die Gesellschaft von einem denkt oder erwartet. Häufig werden natürlich Gründe wie Liebe, Dankbarkeit oder Pflichtbewusstsein



Foto: © Peter Masznen - Fotolia.com

Patrick Kolb
hält einen Vortrag
zum Thema
„Pflege nahestehender
Menschen“
am 4. Juli im RBS.
Weitere Infos auf
Seite 45

angeführt. Finanzielle Interessen spielen meiner Erfahrung nach übrigens keine große Rolle. Oft bleibt die Pflege aber ganz einfach an demjenigen „hängen“, der keine Entschuldigung hat, es nicht zu tun, also z.B. keine eigene Familie hat oder in der Nähe wohnt. Viele rutschen in diese Rolle hinein und dann ist es schwierig, wieder herauszukommen. Bei pflegenden Kindern sind es manchmal diejenigen, die das schlechteste Verhältnis zu den Eltern hatten und versuchen, wieder etwas gutzumachen oder endlich die Anerkennung zu bekommen, die sie ihr Leben lang vermisst haben. Das ist allerdings meist ein fataler Teufelskreis.

Haben sich die Erwartungen an pflegende Angehörige in den letzten Jahren verändert?

P.K.: Vor allem hat sich das Bild alter Menschen verändert. Als ich vor 15 Jahren in diesem Bereich angefangen habe, haben wir z.B. viele verwitwete ältere Frauen betreut, die sich ihr Leben lang nur um die Familie gekümmert hatten und im Alter kaum etwas mit sich anzufangen wussten. Das ist bei den heutigen Senioren ganz anders: Sie pflegen Hobbies und sind vielseitig engagiert. Auch die tradierten Rollen sind im Umbruch. Es gibt alte Menschen, die gar nicht mehr erwarten von ihren Kindern gepflegt zu werden, sondern im Gegenteil eine professionelle Begleitung wünschen, um die Zeit mit den Angehörigen anderweitig zu genießen. Aber die Stereotypen, wer sich um wen zu kümmern hat, spricht meist Frauen um ihre Familienmitglieder, sind prägend. Sie sind nach wie vor in den Köpfen veran-

kert und es wird wohl noch einige Zeit brauchen, bis sich das geändert hat.

Gibt es nicht auch immer mehr Männer, die die Pflege nahestehender Personen übernehmen? Und wenn ja, pflegen Männer anders?

P.K.: Ich denke schon. Und in gewisser Hinsicht könnten Frauen von ihnen lernen, z.B. auch mal nein zu sagen und sich mit anderen Dingen zu beschäftigen. Männer können sich oft besser abgrenzen und geben eigene Interessen nicht vollständig auf. Es kann aber durchaus sein, dass sich das in den kommenden Generationen ändert und Frauen durch größere Eigen- und Selbstständigkeit nicht mehr bereit sind, alles andere unterzuordnen. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass Männer, die ihre Frauen pflegen, manchmal geradezu pedantisch sind und alles besonders gut machen wollen. Ich bin gespannt, wie sich die Thematik in den nächsten 20 Jahren weiter ändern wird, zumal die klassischen Rollenverteilungen zunehmend wegfallen. Es gibt z.B. auch zunehmend geschiedene Männer, die ihre Eltern pflegen.

Oft sind pflegende Angehörige ja sehr erleichtert, wenn sie sich dazu entschlossen haben, ihren Partner oder Elternteil in einer Einrichtung unterzubringen, weil es nicht nur ihnen, sondern oft auch dem Betroffenen danach besser geht. Wieso fällt vielen das trotzdem so schwer?

P.K.: Es gibt eigentlich nie den richtigen, sondern nur den etwas

günstigeren Zeitpunkt für den Wechsel in eine Institution. Günstiger meine ich, wenn die betreffende Person noch von den Angeboten im Heim profitieren und beispielsweise an Aktivitäten teilnehmen kann und nicht nur den ganzen Tag in ihrem Zimmer verweilt. Oft wird er allerdings verpasst und dann muss in aller Eile etwas gesucht werden, und der Betroffene hat keine Zeit sich adäquat einzuleben. Manchmal warten die Angehörigen auch darauf, dass ihnen jemand diese schwierige Entscheidung abnimmt. Aber das kann niemand. Die Angst sich schuldig zu machen, ist sehr groß. Wenn der Pflegebedürftige einem dann noch ständig Vorwürfe macht, ist das nur schwer zu ertragen.

Ideal wäre es ja, wenn man diese Situation vorab klären würde und gemeinsam mit den Eltern oder dem Partner überlegt, was im Fall der Fälle geschehen soll.

P.K.: In dieser Hinsicht, finde ich die Patientenverfügung sehr nützlich. Nicht nur als unterschriebenes Dokument, sondern vor allem als Gesprächsgrundlage und Kommunikationsmittel, um über Tabuthemen wie Tod, Pflegebedürftigkeit oder Krankheit zu reden. Dabei kommt es dann nämlich oft für beide Seiten zu überraschenden Erkenntnissen, die man so vorab nicht immer erwartet hätte. Dieser Austausch kann sehr sinnvoll und befreiend sein.

Besonders ältere Menschen setzen sich oft schon sehr bewusst mit dem eigenen Tod auseinander oder möchten darüber reden.

P.K.: Natürlich. Mit zunehmendem Alter wird auch der Tod immer präsenter, Sterbefälle im Umfeld nehmen zu, die eigene Gebrechlichkeit wird größer. Das Gesprächsbedürfnis darüber ist allerdings individuell

unterschiedlich stark ausgeprägt. Es ist anstrengend, wenn man Tod oder Pflegebedürftigkeit ständig ausklammert. Die meiste Energie in der Pflege geht doch verloren, wenn wir ständig versuchen, diese Tabus aufrechtzuhalten. Hat man sie erstmal durchbrochen, kann die Energie wieder für andere Sachen genutzt werden. Ich finde es auch sehr wichtig, dass Angehörige offen dazu stehen können, dass ihre Aufgabe nicht immer leicht und durchaus belastend ist.

Gibt es Unterschiede im Erleben pflegender Angehöriger, je nachdem welche Erkrankung vorliegt?

P.K.: Ja, aber da spielen auch oft Vorurteile und Desinformationen mit hinein. Krebs assoziieren die meisten z.B. sofort mit Tod, obwohl viele Fälle inzwischen heilbar sind. Etwas anders ist es bei Demenz, sie wird meist nicht mit Sterben in Verbindung gebracht, obwohl sie eine degenerative Krankheit ist, die zum Tod führt. Hier zeigt sich eine besondere Trauer, nämlich als Abschied von einem Menschen, der zwar noch präsent ist, aber durch die krankheitsbedingten Veränderungen doch ein ganz anderer zu sein scheint. Informationen zum Krankheitsbild und -verlauf sind hier sehr hilfreich. Es besteht auch ein Unterschied darin, ob ich eine körperlich erkrankte bzw. eingeschränkte Person pflege oder aber z.B. einen Demenzbetroffenen. Das Verständnis für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung ist oft deutlich geringer, was es den Angehörigen nicht gerade leichter macht.

Auf was sollten pflegende Angehörige grundsätzlich achten?

P.K.: Neben der bereits erwähnten Auseinandersetzung zur Frage der eigenen Motivation sollten sie sich das nötige Wissen zu der jeweiligen

Erkrankung und ihrem Verlauf aneignen. Es ist wichtig, sich der Konsequenzen bewusst zu sein, denn viele unterschätzen allein schon die mögliche Dauer ihrer Aufgabe oder sind gar nicht darauf vorbereitet, was alles auf sie zukommt. Da wäre eine realistische Aufklärung auch vonseiten der Ärzte unbedingt notwendig. Nicht zuletzt, um falsche Hoffnungen auf Heilung zu relativieren. Aufzeigen sollte man allerdings, welche Formen der Lebensqualität z.B. bei einer Demenzerkrankung durchaus möglich sind.

Sie erwähnen gerne den „Rucksack“, den die Pflegenden parat haben sollen. Was sollte da alles drin sein?

P.K.: Es ist wichtig, regelmäßig nachzusehen, was ich in meinem Rucksack brauche, was noch drin ist und vor allem immer eine Reserve zu behalten, auf die ich bei Bedarf zurückgreifen kann. Das können Aktivitäten sein, die mir und meiner eigenen Gesundheit gut tun, Hobbies oder Kontakte, die ich weiterhin pflegen möchte. Dann die Frage: Muss ich längerfristig packen oder ist meine pflegerische Aufgabe zeitlich eher begrenzt? Eventuell muss ich schauen, ob ich nicht ab und zu Leute brauche, die mir helfen den Rucksack mitzutragen. Manchmal sind mehr Menschen dazu bereit als man denkt, vielleicht muss man aber auf sie zugehen und sie fragen. Prinzipiell habe ich sehr viel Respekt vor Menschen, die pflegen. Ich respektiere aber auch diejenigen, die dies aus bestimmten Gründen nicht tun möchten oder können. Es wäre sicher wünschenswert, wenn der soziale Druck seinen Partner oder Familienangehörigen pflegen zu müssen, in Zukunft weiter abnimmt. Wenn sich Menschen bewusst dafür entscheiden könnten und nicht, weil sie in die Rolle gedrängt werden, käme das letztendlich allen Beteiligten zugute. /