



Erika Feldhaus-Plumin

## Paare und Pflege –

### Wie verändert sich die Paarbeziehung durch Pflegebedürftigkeit?

Paarbeziehung und Pflegebedürftigkeit scheint auf den ersten Blick zunächst nichts zu sein, was wir miteinander in Verbindung bringen würden. Paare verbinden wir eher mit den Begriffen Liebe, Vertrauen, Sexualität und Geborgenheit.

Die Konstellationen in einer Paarbeziehung sind sehr unterschiedlich und können viele verschiedene Gesichter haben. Dies hängt zum einen mit der Vielfalt der Lebensentwürfe und -formen zusammen, die sich aktuell in unserer Gesellschaft abbildet. Ursachen liegen neben den historischen Veränderungen insbesondere im Wandel der Familie begründet. Zum anderen können sicherlich auch Veränderungen, mit denen Paare im Verlauf ihrer Beziehung konfrontiert werden, dazu führen, dass sich das Erleben der Beziehung sowie die Gestaltung des Alltags verändern.

Eine der Veränderungen in (meist langjährigen) Beziehungen ist das Auftreten von Pflegebedürftigkeit des Lebenspartners/der Lebenspartnerin. Die Lebenserwartung der Menschen steigt. Damit steigt die Pflegebedürftigkeit – insbesondere im Alter – an und liegt sicherlich auch begründet in der Multimorbidität der Menschen. D.h. die Menschen haben im Alter verschiedene Erkrankungen, aufgrund derer Pflegebedürftigkeit vorliegen kann. Mehr als 2/3 aller Pflegebedürftigen in Deutschland werden zuhause gepflegt (Stat. Bundesamt 2009).

Durch die demografischen Entwicklungen und soziostrukturellen Veränderungen in der Gesellschaft wird die Übernahme der Pflege immer weniger durch die nächste Generation übernommen, sondern die eigene Generation wird mehr und mehr pflegen (müssen) (Meyer 2006). So gehört fast 1/3 der Pflegenden Angehörigen derselben Generation an (Schneekloth, Wahl 2005), und meist pflegen die eigenen (Ehe-)Partner/innen. So publiziert das Kuratorium Deutsche Altershilfe in 2003 eine Untersuchung, in der die Hauptpflegepersonen in Privathaushalten erfragt werden: 20 % der Pflegebedürftigen werden von der (Ehe-)Partnerin gepflegt, weitere 12 % vom (Ehe-)Partner. Darüber hinaus gibt eine weitere, wenn auch ältere Studie (Schneekloth et al 1996) Aufschluss über das Alter der pflegenden Partner/innen: So sind in der Altersgruppe zwischen 65 und 79 Jahren 39 % pflegende (Ehe-)Partnerinnen und 22 % (Ehe-)Partner. In der Altersgruppe der 80-jährigen

und älteren Personen sind 12 % (Ehe-)Partnerinnen sowie 5 % (Ehe-)Partner.

Die Pflegebedürftigkeit beschränkt sich nicht ausschließlich auf das Alter. Auch jüngere Menschen können nach einem Unfall oder aufgrund einer (chronischen) Erkrankung pflegebedürftig werden. Wenn dies plötzlich geschieht, bleibt oft keine Zeit, sich damit vorher auseinanderzusetzen und dies als Paar zu besprechen. Aber auch in höherem Alter sprechen Paare nicht unbedingt vorher über das Eintreten einer möglichen Pflegebedürftigkeit und wie sie als Paar zu der Pflege durch den eigenen Partner, die eigene Partnerin stehen. Pflegebedürftigkeit ist wie Krankheit, Sterben und Tod ein noch oft stark tabuisiertes Thema – sowohl gesamtgesellschaftlich, als auch in den individuellen Paarbeziehungen. Sicherlich hilft im Zusammenhang mit einer Enttabuisierung die Auseinandersetzung von beispielsweise Kinofilmen mit der Thematik, es einfacher ansprechen zu können.

Tritt die Pflegebedürftigkeit ein, stellt sich für Paare und damit zwangsläufig für den jeweiligen Partner oder die Partnerin die Frage, ob sie selbst als Pflegenden Angehörigen die Pflege übernehmen. Manchmal bleibt den Paaren nicht viel Zeit für die Entscheidung, die nicht endgültig sein muss, sondern sich im Prozess verändern kann. Häufig ergibt es sich auch aus der Situation heraus, weil der pflegebedürftige, chronisch kranke Partner aus dem Krankenhaus entlassen wird und nach Hause kommt. Paare können meist nicht ermessen, wie gravierend die Veränderungen durch die Pflegebedürftigkeit und die Übernahme der Pflege durch die/den Partner/in sind.

Pflegt ein/e Partner/in den oder die andere, wird von Partnerpflege gesprochen. Die Partnerpflege unterscheidet sich im Gegensatz zu intergenerativen Pflegebeziehungen in vielfacher Weise. Heutzutage ist es in der Partnerpflege häufig so, dass es sich meist um ältere Paare handelt, die langjährig zusammenleben. Meist haben sie ihr Erwerbsleben hinter sich gelassen. Wenn sie Kinder haben, sind diese erwachsen, Enkelkinder sind bereits geboren. Das Paar hatte bisher keine Einschränkungen durch chronische Erkrankungen. Aber es gibt auch bereits in dieser älteren Generation Paare, die sich in ihrer Zweit- beziehungsweise Folgepartnerschaft befinden,



die sich als Patchwork-Familien zusammen gefunden haben. Manchmal sind es auch Paare, die schon langjährig Konflikte oder Probleme in ihrer Beziehung haben. Und einige Paare kennen die Pflegebedürftigkeit als Folge einer chronischen Erkrankung, die bereits zuvor dem Paar Veränderungen gebracht hat (Franke 2006).

Wie sich Paarbeziehungen verändern können durch die Pflegebedürftigkeit und die Übernahme der Pflege durch den eigenen Partner, die eigene Partnerin sowie die Motivationslage, wird im weiteren näher ausgeführt.

### Zwischen Verbundenheit und Verpflichtung – Motivationen für die Übernahme der Partnerpflege

Unterschiedliche Motive veranlassen die Menschen, ihren eigenen Partner, ihre eigene Partnerin zu pflegen. So werden allgemein von Pflegenden Angehörigen in einer europaweite Studie Gründe zur Übernahme der Pflege des Angehörigen angegeben. Mehr als die Hälfte aller Pflegenden Angehörigen übernimmt die Pflege aufgrund emotionaler Bindung, aus Liebe und Zuneigung (57 %), 15 % aus Pflichtgefühl, 13 % aus einer moralischen Verbindlichkeit heraus und 3 % geben an, sie hätten keine andere Wahl (EuroFamCare 2005).

In unserer Gesellschaft gilt die (un-)ausgesprochene Erwartung, dass bei Pflegebedürftigkeit zunächst die Familie, insbesondere die Frauen in der Familie die Pflege zuhause übernehmen. Dies entspricht auch der Tatsache, dass doppelt so viele Menschen zuhause gepflegt werden als in stationären Einrichtungen wie beispielsweise Pflegeheimen (Statistisches Bundesamt, 2009). Statistisch betrachtet ist eine klare genderspezifische Gewichtung zu erkennen. Dies zeigt sich darin, dass mehr als 1/3 der pflegebedürftigen Männer in der Altersstufe zwischen 65 und 79 Jahren von ihrer Ehefrau gepflegt wurden, wohingegen nur etwas über 1/5 der pflegebedürftigen Frauen in derselben Altersstufe von ihren Männern gepflegt worden sind (Schneekloth in Schneekloth/Wahl 2005).

Zu beachten bleibt, dass die angesprochenen zwei Generationen die Kriegsgeneration sowie die Generation der Kriegskinder ist, deren biografische Gemeinsamkeit sich durch starke Traumatisierungen aufgrund von Kriegs- und Nachkriegserfahrungen zeigen. Die Kriegsgeneration besteht heute aus vielen Witwen, deren Männer bereits im Kriege verstorben sind. Dies hat neben den geschlechtsspezifischen Erwartungen auch Auswirkungen auf die Anzahl pflegender Ehemänner.

Die beschriebene Erwartungshaltung gegenüber den Frauen kann dazu führen, dass beispielsweise die Ehefrau die Pflege unhinterfragt übernimmt. Wenn sie sich von Anfang an dazu nicht in der Lage fühlt und überfordert ist, kann dies sehr

rasch zu extremer psychischer Belastung führen.

Grundsätzlich kann es neben der Pflichterfüllung in der Rolle als (Ehe-)Frau sehr unterschiedliche Motive geben, die Pflege zu übernehmen.

Die Motivation aus Liebe und Zuneigung entspringt aus der bisher gelebten Partnerschaft und der Verbundenheit miteinander. In der Bereitschaft zur Pflege drückt sich das besondere Motiv aus, den anderen in schweren Zeiten nicht im Stich lassen zu wollen. Das Paar steht in diesem Fall vor der Herausforderung, die bisherige Paarbeziehung mit der pflegerischen Beziehung auszuweiten.

Ein weiterer Grund für die Partnerpflege kann Dankbarkeit sein – Dankbarkeit für die Liebe, für die gemeinsame Zeit, aber auch Dankbarkeit dafür, dass die/der Partner/in die Familie ernährt hat. Wenn daraus jedoch einzig die Verpflichtung wird, pflegen zu „müssen“, kann dies zu einer Aufrechnung führen, die/der Pflegebedürftige müsse sich nun ebenfalls dankbar zeigen. Wenn diese Erwartung nicht erfüllt wird, kann Frustration und Wut die Konsequenz sein. Das tiefliegende Gefühl der Verpflichtung dem anderen gegenüber kann dazu verleiten, sich von den eigenen Lebenszielen zu verabschieden und sich dem anderen im Rahmen der Pflege zur Verfügung zu stellen. Jedoch lassen sich die eigenen Lebenspläne nicht einfach vergessen. Sie geben Hoffnung, die die Menschen gerade im Älterwerden besonders brauchen. Sie geben dem individuellen Leben den jeweiligen Sinn. Gibt einer der beiden all das für seinen erkrankten Partner auf, so löst dies bei ihm meist Trauer um eine scheinbar verlorene Zukunft aus. Pflichtgefühl, die eigene Erwartungshaltung und gesellschaftlicher Druck tragen dazu bei, dass der Betroffene diese Trauer verdrängt. Jedoch kann ihm erst aus der respektvollen Auseinandersetzung mit der eigenen Enttäuschung über diesen Lebensverlauf Kraft erwachsen, um mit seiner neuen Lebenssituation zurecht zu kommen und sie anzunehmen.

Finanzielle Gründe spielen nicht selten eine Rolle bei der Entscheidung, als Partner/in die Pflege zuhause zu übernehmen. Auch eine grundsätzlich subjektiv gefühlte Abhängigkeit kann zur Übernahme führen.

Wird die Entscheidung zur Übernahme der Partnerpflege subjektiv nicht als freiwillig betrachtet, kann sich dies als schwierig für die Pflege und die dadurch veränderte Paarbeziehung herauskristalisieren. Ähnliche Konflikte sind Paaren bekannt, bei denen in Entscheidungssituationen beispielsweise bezüglich beruflicher Veränderungen einer der beiden Partner sich eher unfreiwillig der Entscheidung unterordnet. Auch dies bietet in der daraus resultierenden veränderten Lebensgestaltung hohes Konfliktpotential.

Damit die Pflegebeziehung gute Chancen hat, in die Paarbeziehung integriert zu werden, und die/der Pflegende von der herausfordernden Aufgabe auf Dauer nicht ausbrennt, ist es wichtig, sich der persönlichen Motive bewusst zu werden, die zur Übernahme dieser Verantwortung bewegt haben. Die Auseinandersetzung mit den bisherigen Wünschen und Lebensplänen beider ist in diesem Kontext nötig, um nach Alternativen zu suchen und sich auf die gemeinsame neue Lebenssituation einzustellen.

Wie sich individuell die Paarbeziehung durch die Partnerpflege verändert, lässt sich ebenso wenig vorhersagen wie die grundsätzliche Entwicklung in einer Paarbeziehung. Die Psychodynamik wird beeinflusst durch beide Partner/innen, deren individuelle Entwicklung und Veränderung sowie dem Umgang mit Herausforderungen, Krisen und Konflikten. Allerdings wird die Paarbeziehung bei der Partnerpflege durch eine weitere Dimension ergänzt – der Dimension der Pflegebeziehung der beiden Partner/innen zueinander, d.h. eine/r der beiden pflegt, die/der andere wird gepflegt. Im weiteren Verlauf werden diese Veränderungen näher betrachtet.

### Veränderungen durch Pflegebedürftigkeit

Betrachten wir die Veränderungen für das Paar durch die Pflegebedürftigkeit der einen und daraus resultierend die Übernahme der Partnerpflege des anderen, zeigen sich die Herausforderungen und Veränderungen auf verschiedenen Ebenen. Neben der individuellen Perspektive der beiden Partner/innen in ihrer Situation gibt es den jeweiligen Blick auf das Gegenüber, also auf den, der von mir gepflegt wird beziehungsweise auf die, die mich pflegt. Aus beiden Perspektiven erwächst – wie in jeder Paarbeziehung – das gemeinsame „Wir“. An dieser Stelle wird deutlich, dass die bisherige Paarbeziehung einerseits ergänzt wird durch die neu entstehende Pflegebeziehung, dies gleichzeitig aber auch mögliche Veränderungen für die bisher gelebte Beziehung als Paar bringt.

Zunächst ist das Paar häufig geschockt über die Mitteilung beziehungsweise Tatsache der Pflegebedürftigkeit. Andererseits kann die Pflegebedürftigkeit jedoch auch aus einer chronischen Erkrankung entstehen und sich bereits angekündigt haben. Neben der finanziellen Belastung, die auf das Paar zukommt, erwartet die pflegende Angehörige eine meist enorme körperliche Anstrengung, ihren Partner zu pflegen. Und wenn der erste Schock überwunden ist, bleibt die emotionale Herausforderung, mit der neuen Situation zurecht zu kommen. Diese emotionale Herausforderung begleitet die Partnerpflege und kann immer wieder neue Bewältigungssituationen herbeiführen.

Die Pflegebedürftigkeit eines Partners/einer Partnerin führt

oft dazu, dass sich das Leben komplett ändert. Häufig müssen sich beide bei plötzlicher Pflegebedürftigkeit mit diesem Thema auseinandersetzen, das ihnen nicht angenehm ist. Dies betrifft den Tagesablauf, die Arbeitsteilung, die Finanzierung bis hin zur Freizeitgestaltung und den sozialen Beziehungen. Menschen, die ihren Partner oder ihre Partnerin pflegen, schränken ihr bisheriges Leben oft sehr stark ein. Neben der hohen Verantwortung können auch der zeitliche Aufwand sowie die psychische und körperliche Anstrengung die Pflegenden bis an den Rand ihrer Kräfte bringen.

Hilfreich ist in diesem Kontext, sich auch der veränderten Rollen bewusst zu werden und die Veränderung als eine Herausforderung zu betrachten, an der das Paar wachsen kann, aus der es Stärke ziehen kann.

### Veränderte Rollen in der Beziehung

Wenn die eine den anderen pflegt, führt dies zu verschiedenen Veränderungen. Die Pflegende übernimmt die fürsorgliche Rolle, der Gepflegte lässt sich umsorgen. Dadurch entsteht eine besondere Psychodynamik, die sicherlich unterschiedliche Ebenen betrifft. Das herkömmliche Arrangement von Geben und Nehmen beider Partner verändert sich durch die Pflegebedürftigkeit und es kann ein gefühltes Ungleichgewicht entstehen. Der Pflegende wird mit neuen und unerwarteten Belastungen konfrontiert. Die Gepflegte kann Gefühle von Ausgeliefertsein, Abhängigkeit und Hilflosigkeit spüren.

Auch spielt der Aspekt von Macht und Ohnmacht in diesem Kontext eine wesentliche Rolle. Waren die Machtverhältnisse und Entscheidungsstrukturen möglicherweise vorher gleichmäßiger verteilt oder in bestimmte Entscheidungsbereiche aufgeteilt, kann die Pflegebedürftigkeit und die Übernahme der Pflege durch die/den eigene/n Ehepartner/in zu einer Verschiebung in den Entscheidungsstrukturen führen. Daraus kann eine Machtzunahme beispielsweise bei der/dem pflegenden Ehepartner/in resultieren. Dies kann sich in einer Spirale weiterentwickeln, indem eine zunehmende Ohnmacht bei dem pflegebedürftigen Partner entsteht, die wiederum das Machtgefälle verstärken kann. Abhängig davon, welchen Entscheidungszuwachs die Pflegende erhält oder ergreift, kann sich dies stark auf die Paarbeziehung auswirken. Um sich dieser Spirale nicht hilflos ausgeliefert zu fühlen, ist eine frühe Auseinandersetzung mit den eigenen Gefühlen aufgrund der Veränderung durch die Pflegebedürftigkeit und die Übernahme der Pflege des anderen notwendig.

Die Attraktivität des pflegebedürftigen Partners kann sinken, aber auch die Attraktivität der Geliebten, die zur Pflegerin wird, kann sich verringern. Ist dies stark ausgeprägt, kann neben dem Verlust der Attraktivität auch die bisher gelebte



Sexualität in Frage gestellt werden, sich verändern oder gar verschwinden. Damit hat die Veränderung durch die Pflegebedürftigkeit und durch die Übernahme der Pflege der/des Partner/in auch Auswirkungen darauf, wie Intimität und Sexualität als Paar gelebt werden (können) oder aber wie der Verlust verkraftet werden kann.

Zudem spielt in der veränderten Situation das psychosoziale Umfeld eine bedeutsame Rolle. In wiefern die Pflegenden Unterstützung erhält, der Gepflegte weiterhin eingebunden bleibt im Freundeskreis, im sozialen Netz und am gesellschaftlichen Leben partizipieren kann, hat große Auswirkungen auf die gelebte Partnerschaft und auf die jeweilige individuelle Situation der beiden Partner/innen. Auch kann Unterstützung in der Alltagsgestaltung die Zufriedenheit erhöhen.

### Pflegebedürftigkeit und Partnerpflege als Herausforderung oder Überforderung in der Partnerschaft?

Die Pflegebedürftigkeit und die daraus resultierende Partnerpflege hat unterschiedliche Auswirkungen auf das Paar in ihrer Beziehung. Um diese Veränderungen als Herausforderung anzunehmen, kann auf die bisherigen persönlichen Ressourcen sowie auf die Ressourcen als Paar zurückgegriffen werden.

In diesem Kontext ist die Bewusstwerdung der eigenen Möglichkeiten eine gute Voraussetzung für die gelingende Pflegebeziehung und deren Integration in die bisherige Partnerschaft. Neben der Mobilisierung der eigenen Kräfte kann ein Zurückgreifen darauf, wie bisher in der Beziehung mit Veränderungen, Herausforderungen, Krisen und möglicherweise schon erlebter Krankheit umgegangen wurde, sehr hilfreich sein.

Darüber hinaus lebte das Paar bisher nicht ausschließlich als Paar, sondern außerdem in einem mehr oder weniger großen Familiengefüge über die Partnerschaft hinaus sowie in einem Freundeskreis und weiteren sozialen Netz wie Gemeinde, Nachbarschaft, Sportgruppen etc. Auch wenn die Möglichkeit der Teilnahme an bestimmten Treffen oder Veranstaltungen durch die neue Situation möglicherweise nicht mehr gegeben ist, müssen nicht zwangsläufig die Beziehungen und Kontakte zu den anderen ebenfalls beendet werden. Für viele ist das Thema Pflegebedürftigkeit ein stark tabuisiertes und die Konfrontation mit Pflegebedürftigen im Umfeld nicht immer leicht. Aber einige der Beziehungen lassen sich möglicherweise auch durch das konkrete Ansprechen und in der Auseinandersetzung mit dem Thema aufrecht erhalten. In diesem Zusammenhang kommt der Pflegenden sicherlich eine besondere Rolle zu, indem sie nach außen hin eine Offenheit signalisiert, die andere einlädt, weiterhin Teil des psychosozialen Umfeldes

zu sein. Damit wird deutlich, dass sich nicht nur Veränderungen in der Partnerschaft sondern auch in den Rahmenbedingungen für die Gestaltung von weiteren Beziehungen zu Freund/innen, Nachbar/innen, Gemeindemitgliedern oder Menschen, die das gleiche Hobby geteilt haben, ergeben.

Doch neben den eigenen Ressourcen und der Unterstützung aus dem Umfeld stehen vor allem auch die Belastungen durch die Pflegebedürftigkeit und die Übernahme der Partnerpflege im Vordergrund.

Eine Überforderung als Pflegenden kann durch den eigenen Anspruch an die Pflegetätigkeit, aber auch durch die Erwartungen des Pflegebedürftigen entstehen. Die Überschätzung und die Unterschätzung der Aufgabe kann zu Frustration führen, weil die eigene Rolle in Frage gestellt wird. Tatsächliches oder subjektiv empfundenes Alleingelassen werden mit der Verantwortung, das aus zu wenig Unterstützung von anderen Familienmitgliedern, aber auch aus Unkenntnis über oder Ablehnung von professioneller Unterstützung resultieren kann, birgt ebenfalls die Gefahr, sich selbst zu überfordern. Auch können daraus Vorwürfe erwachsen, die sich insbesondere im Familienkreis unausgesprochen atmosphärisch niederschlagen.

Für die/den Pflegebedürftige/n ergibt sich die große Herausforderung, mit der Pflegebedürftigkeit und der damit verbundenen Abhängigkeit klarzukommen. Die Abhängigkeit von der Pflege durch den eigenen Partner kann aufgrund von Scham verstärkt sein. Die Scham bezieht sich meist darauf, schwach zu sein durch die Pflegebedürftigkeit, sich ausgeliefert zu fühlen und auf die veränderte Intimität als Paar beispielsweise dadurch, dass die/der Partner/in die Intimpflege durchführt. Auch die Angst vor Attraktivitätsverlust kann dies verstärken. Hinzu kommt häufig das schlechte Gewissen, dass die/der Partner/in pflegt beziehungsweise pflegen „muss“ und die/der Pflegebedürftige nicht mehr aktiv sein kann und sich die gemeinsamen Lebensziele wie beispielsweise gemeinsames Reisen verflüchtigen.

All die zum Teil auch sich widersprechenden Gefühle, die auftauchen können, lassen manchmal die/den Pflegebedürftigen nicht in der Lage sein, Dankbarkeit und Anerkennung der/dem Partner/in gegenüber zu zeigen.

Die permanente Belastung auf beiden Seiten stellt für das Paar eine enorme Herausforderung dar. Dies zeigt sich insbesondere auf der emotionalen Ebene. Durch Kränkung oder das Empfinden, nicht mehr wie bisher wahrgenommen zu werden, kann ein Kreislauf der fehlenden Wertschätzung entstehen, indem beispielsweise aufgerechnet wird, um sogenannte alte Rechnungen zu begleichen. In diesem Zusammenhang spielt die subjektive Wahrnehmung der Pflegesituation eine große Rolle.

Diese Situation ist eine starke psychische Belastung auf beiden Seiten, die zu der körperlichen Belastung auf der einen, der körperlichen Einschränkung und den Schmerzen auf der anderen Seite hinzu kommen.

Auch die finanzielle Belastung bis hin zu Schwierigkeiten, auf staatliche Unterstützung angewiesen zu sein und dies als Demütigung zu erfahren, erschweren die Situation. Eigene finanzielle Rücklagen, die für das gemeinsame Altern und Unternehmungen im Alter geplant waren, schwinden und die Angst vor der Altersarmut steigt. Möglicherweise ist auch ein Wohnungsumbau oder -wechsel notwendig.

Auf der emotionalen Ebene kann auch eine Entfremdung in der Beziehung entstehen, da die bisherigen Rollenmuster nicht mehr greifen und sich beide durch die veränderten Rollen und die Pflegebeziehung verändern. Dies kann als Bruch in der bisherigen Paarbeziehung und in deren Selbstverständlichkeit erlebt werden. Auch Gefühle wie Ekel und Scham können sich auswirken. Die veränderte Beziehungsgestaltung, nicht nur in der Kommunikation, kann zu Enttäuschungen, Missverständnissen und Konflikten führen. Auch ein (teilweiser) Verlust der Welt außerhalb der Partnerschaft, ein Verlust sozialer Kontakte kann dies verstärken.

Wenn die bisherige gemeinsame Lebensperspektive verloren geht, ist es Zeit für ein Innehalten und für die Auseinandersetzung, wie das Leben jetzt weiter geht. Das gemeinsame Altern im Kontext der Pflegebedürftigkeit bedarf der Offenheit beider Partner/innen und setzt voraus, dass beide gewillt sind, sich mit ihrer eigenen veränderten Situation sowie mit der veränderten Paarbeziehung auseinanderzusetzen. So können sich beide auf das Neue einlassen, auch wenn alte Träume der Vergangenheit angehören.

### Ein Blick in die Zukunft

Die große Herausforderung für ein Paar, wenn einer von beiden pflegebedürftig wird und die/der Partner/in die Pflege übernimmt, ist unübersehbar. Gemeinsames Ziel kann es sein, eine Neudefinition der Paarbeziehung zu erreichen. Eine der Voraussetzungen ist es, die neue, veränderte Situation zu akzeptieren. Im Prozess gilt es, sich von dem bisherigen, was nicht mehr möglich ist, zu verabschieden. So ist die Überwindung dieser Krisenphase möglich. Ein Einlassen auf die veränderte Paarbeziehung ist zudem notwendig, um nicht in die beschriebene „Machtfalle“ zu geraten. Möglicherweise wird sich auch die emotionale Beziehung zueinander verändern. Dies ist in der Dynamik einer Paarbeziehung eine der großen Herausforderungen.

Doch all die Herausforderungen können im Miteinander bewältigt werden. Abhängig davon, ob eine verbale Kommunikation,

ein Gedankenaustausch, ein füreinander Dasein im Gespräch noch möglich ist, kann das Paar gemeinsame Wege finden. Die Möglichkeiten der Bewältigung bauen auf die bisherige Beziehung auf und können mit Hilfe der eigenen Ressourcen sowie der Ressourcen als Paar angegangen werden. Sicherlich kann eine psychosoziale Beratung in diesem Kontext von Bedeutung werden und zur Stärkung der jeweiligen Rolle und zur Entwicklung der Bewältigungsstrategien beitragen.

Für viele Pflegende und Pflegebedürftige ist es überraschend, dass sie sich nach der Verarbeitung der für sie relevanten Themen auf die neue Situation emotional einlassen können. Pflegende können in ihrer neuen Verantwortung einen Sinn finden, Pflegebedürftige können sich auf die Pflegebeziehung verlassen. Dies kann die Verbundenheit stärken. Manchmal erkennt das Paar oder die/der Pflegende aber auch, dass es an der Zeit ist, die Pflege in professionelle Hände abzugeben, weil die eigene Kraft nicht ausreicht, weil die Paarbeziehung die Integration der Pflegebeziehung nicht zulässt. Das ist ein schmerzlicher Prozess, der auch mit Enttäuschung und Frustration einhergehen kann. Doch letztlich kann sich dann das Paar gemeinsam mit der neuen Lebensperspektive auseinandersetzen. Häufig sind sie überrascht, welche positiven Änderungen sich plötzlich in der Beziehung ergeben können.

*Frau Feldhaus-Plumin ist Mitglied im Fachausschuss 2 der eaf Bildung, Beratung, Soziale Infrastruktur*

*Prof. Dr. Erika Feldhaus-Plumin, Lehrstuhl für Gesundheits- und Sozialwissenschaften im Studiengang Bachelor of Nursing, Evangelische Hochschule Berlin (EHB), [feldhaus-plumin@eh-berlin.de](mailto:feldhaus-plumin@eh-berlin.de)*



## Quellen:

EuroFamCare 2005: Zusammenfassende Übersicht aus der EuroFamCare-Sechs-Länder-Studie. Hamburg

Franke, L. 2006: Demenz in der Ehe. Über die verwirrende Gleichzeitigkeit von Ehe- und Pflegebeziehung. Eine Studie zur psychosozialen Beratung für Ehepartner von Menschen mit Demenz. Frankfurt a. M.: Mabuse

KDA Kuratorium Deutsche Altershilfe 2003: Kleine Datensammlung Altenhilfe. Ausgewählte Zahlen und Fakten zu Alter, Altern und Alten. Anne Kleiber. Köln: KDA

Meyer, Martha 2006: Pflegende Angehörige in Deutschland. Ein Überblick über den derzeitigen Stand und zukünftige Entwicklungen. Berlin: Lit

Schneekloth, U./Wahl, H.-W. 2005: Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten. Integrierter Abschlussbericht BMFSFJ. München

Schneekloth, U./Piekara, R./Potthoff, P./Von Rosenblatt, B. 1996: Hilfe- und Pflegebedürftige in privaten Haushalten. Forschungsbericht. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Bd. 111.2, Stuttgart: Kohlhammer

Statistisches Bundesamt 2009: Gesundheitsberichterstattung. Wiesbaden