

NEUE KRITIK

AUS SCHULE UND HOCHSCHULE

kev

Schriftenreihe des Kurt Eisner-Vereins
für politische Bildung in Bayern e.V (kev)

Heft Nr. 3, August 2002

Hospizarbeit und Gender-Debatte

Annette Back

**Hospizarbeit und
Gender-Debatte**

Annette Back

Inhalt

0.	Einleitung	4
1.	Hospizarbeit	7
1.1.	Begriffsklärung	7
1.2.	Umsetzung und Schwerpunkte	8
1.3.	Geschichte und Entwicklung	9
1.4.	Hospize und Hospizinitiativen	10
1.5.	Zielgruppe der Hospizarbeit	12
2.	Der Prozess des Sterbens	13
2.1.	Phasenmodelle	13
2.2.	Der Ansatz Christine Longakers	15
3.	Der letzte Lebensabschnitt	18
4.	Die Gender-Debatte	20
4.1.	Theorie der geschlechtsspezifischen Sozialisation	20
4.2.	Ethnomethodologie und Transsexualitätsforschung	21
4.3.	Soziale Konstruktion der Geschlechtlichkeit	22
4.4.	Methodisches Vorgehen des sozialkonstruktivistischen Ansatzes	25
5.	Ausgewählte Themenbereiche	28
5.1.	Körperlichkeit	28
5.1.1.	Körperkonzepte	28
5.1.2.	Gesellschaftliche Geschlechtszuweisung nach Emily Martin	29
5.1.3.	Weibliches Lebensereignis – Die Wechseljahre	30
5.1.4.	Die Thesen zur Körperlichkeit im Rahmen der Fragestellung nach spezifischen Bedürfnissen von Frauen	34
5.2.	Moral, Ethik, Fürsorge	34
5.2.1.	Weibliche Moral: Carol Gilligan, „Die andere Stimme“	34
5.2.2.	Die Thesen Gilligans im Rahmen der Fragestellung nach spezifischen Bedürfnissen von Frauen	37
5.3.	Biographie	38
5.3.1.	Veränderungen in weiblichen Lebenslaufmustern	38
5.3.2.	Biographiemodelle	41
5.3.3.	Die Thesen zu Biographien im Rahmen der Fragestellung nach spezifischen Bedürfnissen von Frauen	44

6.	Auswertung	45
6.1.	Methode der Datenerhebung	45
6.1.1.	Nichtstandardisierte Befragungen von begleitenden Frauen	45
6.1.2.	Interviewleitfäden	47
6.2.	Interviews mit Frauen	49
6.3.	Kategoriensystem	50
6.3.1.	„Eigentliches Thema“	50
6.3.2.	Verständnis Hospizarbeit	51
6.3.3.	Letzter Lebensabschnitt	54
6.3.4.	Geschlechtlichkeit	55
6.3.5.	Ausgewählte Themenbereiche: Körperlichkeit, Moral/Fürsorge, Biographie	60
6.3.6.	Geschlechtsspezifische Wahrnehmung	75
6.3.7.	Gender-Perspektive	77
6.3.8.	Spezifische Bedürfnisse von Frauen	78
6.4.	Abschließende Überlegungen zu den Interviews	81
7.	Fazit	82
	Literaturverzeichnis	85

Einleitung

Die Themen Sterben, Trauer und Tod, vorher alleiniges und klassisches Gebiet der Religionen, erfahren in der letzten Zeit zunehmend wissenschaftliches und auch gesellschaftliches Interesse.

Im Zuge dieser Entwicklung gewinnt auch die Hospizbewegung mit ihren Grundsätzen immer mehr an Bedeutung und Anerkennung. Die Veränderung im Umgang mit diesen Themen zeigt sich u.a. auch in der Fülle von Literatur, die in den letzten Jahren erschienen ist.

Doch auch in diesem umfangreichen Material ist es schwierig, Arbeiten zu finden, die diese Thematiken aus einer geschlechtsspezifischen Sicht- und Frageweise betrachten.

„Ich gehe davon aus, dass der Bruchteil der Sekunde, wenn man direkt auf seinen Tod trifft, entweder für alle Menschen gleich ist oder für jeden einzelnen Menschen etwas völlig anderes ist. Wir haben keine Möglichkeit, das herauszufinden. Die Reisenden kommen nicht zurück. Aber alles, was vor dem Tod liegt, kann natürlich nicht von Männer und Frauen mit den gleichen Augen gesehen werden: Dazu gehört die soziale Einordnung der Haltung zum Tod, zur Betreuung sterbender Menschen, zur Trauer um die Toten und zum Verlust von Kindern, Eltern, Liebhabern, Freunden, Feinden und der Familie. Und selbstverständlich zählt hierzu auch die Reaktion auf die eigene, unheilbare Krankheit und das drohende Ableben.“¹

Diese grundlegende Sichtweise ist Ausgangspunkt für Sally Clines Buch „Frauen sterben anders“, eine der wenigen Arbeiten, die ich zu diesem Thema gefunden habe. Sie kritisiert dort, dass auch in der feministischen Forschung, die seit Jahrzehnten geschlechtsspezifische Unterschiede in den verschiedensten Bereichen aufdeckt, die Themen Sterben und Tod bislang ignoriert wurden und fordert hier eine andere Sichtweise.

„Das Sterben hat sich nicht etwa als resistenter gegen patriarchale Eingrenzung, Machtungleichheit und geschlechtsspezifische Unterschiede erwiesen. Die vom Geschlecht bestimmten Strukturen um den Tod sind nur noch nicht aufgedeckt worden.“²

Cline beschäftigt sich in ihrem Buch, das sie als „eine Art erster Entdeckungsreise“ ansieht, aus verschiedensten Blickwinkeln mit der Thematik Sterben und Tod im Leben von Frauen.

Auch die in der Altenarbeit tätige Pastorin Gabriele Arnold kritisiert das Fehlen der geschlechtsspezifischen Aufarbeitung von Sterben und Tod. Sie stellt in ihrem Artikel „Frauen Leben – Frauen Sterben – Im Tod sind alle Menschen gleich –

¹ Cline, Sally: Frauen sterben anders. Bergisch Gladbach, 1997, S. 22

² ebenda, S. 23

stimmt das etwa nicht?“³ ihre Erfahrungen mit dem unterschiedlichen Sterben von Frauen dar. Dabei benennt sie biographische Einflüsse, „Frauen leben länger mit dem Tod“ aber auch einen grundsätzlichen anderen Umgang „Männer sterben aktiv – Frauen erleiden den Tod“, den sie mit den anderen Lebenserfahrungen von Frauen begründet.

Wie unüblich meine Fragestellung nach spezifischen Bedürfnissen von Frauen an die Hospizarbeit ist, zeigte sich auch in den Gesprächen, die ich im Vorfeld meiner Arbeit mit verschiedenen Hospizeinrichtungen geführt habe. Dort stieß ich erst einmal auf Befremden. Eine geschlechtsspezifische Sichtweise wurde teilweise im Bezug auf die begleitenden Frauen eingenommen, für die begleiteten Frauen wurde immer wieder die These vom individuellen Sterben, das man nicht verallgemeinern könne, formuliert.

Meine Nachfrage weckte jedoch z.T. Interesse und es kamen andere Erfahrungen zum Vorschein. Im folgenden zitiere ich aus einem Brief, den ich von einer Mitarbeiterin der Deutschen Hospizstiftung, im Anschluss an ein Telefonat mit ihr, erhielt:

„Ihre Frage nach Unterschieden in den Bedürfnissen und in der Art der Sterbebegleitung bei Männern oder Frauen war auch bei uns Anlass für ein interessantes Gespräch. Ich denke, auch aus persönlicher Erfahrung heraus, dass Frauen auf Grund ihrer besser entwickelten Fähigkeit Emotionen auszudrücken und emotionale Handlungen (z.B. tröstender Körperkontakt) anzunehmen, in anderer Weise begleitet werden als Männer.“

Auch in anderen Gesprächen wurde deutlich, dass viele in der Hospizarbeit Tätige über unterschiedliche Erfahrungen in der Begleitung von Männern und Frauen verfügen, diese aber (zuerst einmal) nicht aus der geschlechtsspezifischen Perspektive betrachten.

Ich möchte meine Arbeit unter diesen Blickwinkel stellen und Bedürfnisse von Frauen an die Hospizarbeit beleuchten.

Dazu habe ich im ersten Teil die Begrifflichkeiten dieser Arbeit dargestellt. Die Gender-Debatte ist die theoretische Grundlage für die Annahme von spezifischen Bedürfnissen von Frauen. Geschlechtsspezifische Aspekte der von mir ausgewählten Kategorien Körperlichkeit, Moral/Fürsorge und Biographie finden sich im zweiten Teil. Um die Praxis in meine Überlegungen einzubringen, habe ich Interviews mit Hospizhelferinnen und mit einer Bestattungsunternehmerin geführt. Diese Gespräche sind die Basis meiner Auswertung, die den letzten Teil der Arbeit bildet.

³ Arnold, Gabriele: Frauen Leben – Frauen Sterben – Im Tod sind alle Menschen gleich – stimmt das etwa nicht?. In: Clio – Eine Zeitschrift für Frauengesundheit. Nr. 48, 1999, S. 20 - 21

Die Interviews sind im Anhang vollständig dokumentiert, zur Auswertung werden lediglich Ausschnitte zitiert.

Für die Schreibweise habe ich die „Innen“-Form gewählt.

Dank gilt meinen Interviewpartnerinnen für ihr Vertrauen und ihre Offenheit.

Dank auch an alle, die mitgetragen und ausgehalten haben.

1. Hospizarbeit

1.1. Begriffsklärung

Der Begriff „Hospiz“ kommt aus dem Lateinischen (hospitium) und kann sowohl „Gastfreundschaft“ als auch „Herberge“ bedeuten.

Hospiz bzw. Hospizarbeit stehen heute für eine besondere Form der Sterbebegleitung und für eine Bewegung, die ein „innovatives Konzept der ganzheitlichen Fürsorge für sterbende Menschen und ihre Angehörigen“⁴ vertritt.

Zur Klärung dieses sehr weitreichenden Konzeptes möchte ich einige Definitionen und Merkmalsbeschreibungen vorstellen.

Zunächst eine grundsätzliche Stellungnahme der National Hospice Organization der USA:

„Hospize bejahen das Leben. Hospize machen es sich zur Aufgabe, Menschen in der letzten Phase einer unheilbaren Krankheit zu unterstützen und zu pflegen, damit sie in dieser Zeit so bewusst und zufrieden wie möglich leben können. Hospize wollen den Tod weder beschleunigen noch hinauszögern. Hospize leben aus der Hoffnung und Überzeugung, dass sich Patienten und ihre Familien so weit geistig und spirituell auf den Tod vorbereiten können, dass sie bereit sind, ihn anzunehmen. Voraussetzung hierfür ist, dass eine angemessene Pflege gewährleistet ist und es gelingt, eine Gemeinschaft von Menschen zu bilden, die sich ihrer Bedürfnisse verständnisvoll annimmt.“⁵

Ebenfalls von der Nationalen Hospiz-Organisation stammt folgende Umschreibung:

„Hospiz ist ein medizinisch ausgerichtetes Programm, das viele Fachbereiche in sich vereinigt. Das Ziel besteht darin, sterbenskranken Menschen und ihren Angehörigen eine fachgerechte Fürsorge zur Verfügung zu stellen, die es ihnen möglich macht, so bewusst wie möglich am Leben teil zu haben bis zu dem Zeitpunkt, da der Tod eintritt. Das Hospiz ist dabei behilflich, das Auftreten von Not (physischer, psychischer, geistlich-geistiger, gesellschaftlicher, wirtschaftlicher Art), wie sie im Verlauf der Krankheit, des Sterbens und der Trauer auftreten können, zu lindern.“⁶

In diesen beiden Zitaten deutet sich schon die Spannweite der Hospizarbeit an. Um „das Essentielle eines Hospizangebotes aus[zu]machen“⁷ und diese auch von anderen Angeboten unterscheiden zu können, stellt Student fünf Qualitätsmerkmale der Hospizarbeit dar:

„1. Der sterbende Mensch und seine Angehörigen (im weitesten Sinne) sind gemeinsame Adressaten des Hospizes. (...)

⁴ Student, Johann-Christoph (Hrsg.): Das Hospiz-Buch. Freiburg i.B., 1999, S. 11

⁵ Zit. in: Student, Johann-Christoph (Hrsg.): Das Hospiz-Buch. Freiburg i.B., 1999, S. 24

⁶ Zit. in: Buckingham, Robert: Hospiz–Sterbende menschlich begleiten. Freiburg i.B.,1993, S. 20

⁷ Student, Johann-Christoph (Hg.): Das Hospiz-Buch. Freiburg i.B., 1999, S. 24

2. Die Betroffenen werden durch ein interdisziplinär arbeitendes Team von Fachleuten unterstützt. (...)
3. Freiwillige Helferinnen und Helfer werden in die Arbeit des Hospizes miteinbezogen. (...)
4. Das Hospiz-Team verfügt über spezielle Kenntnisse und Erfahrungen in der lindernden (palliativen) Therapie. (...)
5. Hospize gewährleisten Kontinuität der Betreuung.⁴⁸

1.2. Umsetzung und Schwerpunkte

Hospizarbeit, als Arbeit mit unheilbar Erkrankten und sterbenden Menschen, wird inzwischen in den verschiedensten Strukturen und Organisationsformen geleistet (s.u.). Aufgrund des „Bewegungs- und Initiativencharakters“ existieren keine stringenten Leitlinien und Handlungsgrundsätze. Die einzelnen Gruppen, Projekte und Initiativen haben jeweils für sich Grundsätze erarbeitet, die sich natürlich stark auf gemeinsame Ideen beziehen. Beispielhaft dafür möchte ich aus einer Informationsbroschüre des Hospizvereins Schweinfurt e.V. zitieren:

„Hospiz ist eine Bewegung, die menschenwürdiges Sterben in vertrauter Umgebung unterstützen will. Hospiz setzt sich für eine bestmögliche Schmerztherapie ein, um unnötiges Leiden zu verhindern. Hospiz lehnt aktive Sterbehilfe ab. Hospiz arbeitet auf der Grundlage humanitärer Werte und christlicher Ethik. Hospiz sucht die Zusammenarbeit mit bestehenden Diensten (z.B. Sozialstationen, Pflegeheimen, Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten, Kirchengemeinden) ...

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hospizvereins wollen:

- mithelfen, dass Sterbende ihre Situation bewusst akzeptieren können und die noch verbleibende Zeit nicht als qualvoll empfinden müssen
- mit dem Hospizbüro und dem Hospiztelefon eine Anlaufstelle bieten für alle Not im Umfeld von Krankheit, Tod und Trauer und für Information und Beratung
- auf allen Ebenen ehrenamtlich, unentgeltlich, diskret und verschwiegen arbeiten
- die Wünsche der Betroffenen ernst nehmen. Sie wollen dasein, zuhören, Nöte mittragen, Licht und Schatten teilen
- Angehörige stundenweise bei der Betreuung entlasten
- Angehörige durch die Zeit des Abschieds und der Trauer begleiten⁴⁹

An diesem Beispiel zeigt sich deutlich, welches weite Feld sich aus der Hospizidee in der Praxis für die Hospizarbeitenden auftut und wie versucht wird, diese unterschiedlichen Bereiche auch in die Arbeit einzubringen.

Einen weiteren Versuch, die Grundlagen der Hospizarbeit darzustellen, unternimmt Pera.¹⁰ Hier wird eher der philosophische und spirituelle Hintergrund dieser Arbeit deutlich:

„(1) Hospizarbeit bzw. Hospizerfahrung ist eine Station auf dem Weg in eine erhoffte Zukunft. Sinn und Ziel der Hospizarbeit ist die Begleitung von Menschen in der schwierigen Endphase ihres Lebens, unabhängig von Hautfarbe, Religion, Nationalität und sozialer Herkunft.

⁸ ebenda, S. 24f

⁹ Hospizverein Schweinfurt e.V.: Informationen, o.J.

¹⁰ Pera, Heinrich: Sterbende verstehen – Ein praktischer Leitfaden zur Sterbebegleitung. Freiburg i.B., 1995, S. 21f

- (2) Hospiz betrachtet das Sterben als einen Teil des Lebens und damit als einen Vorgang, der weder verdrängt noch künstlich verlängert werden muss. Liebevolle Zuwendung kann diese Phase neu mit Sinn erfüllen und die Hoffnung stärken, dass Sterben und Tod nicht das letzte Wort haben müssen.
- (3) Diese lebensbejahende Grundhaltung schließt eine aktive Euthanasie aus. Ziel ist vielmehr, dass der Kranke möglichst ohne Beschwerden bis zuletzt leben kann, umsorgt von Familie, Freunden und Betreuern.
- (4) Zur Würde des Menschen gehört, dass er bis zuletzt als Person ernstgenommen wird. Diese Haltung erfordert Wahrhaftigkeit im Umgang mit dem Kranken, der als Gleichberechtigter und als Lebenslehrer geachtet wird.
- (5) Hospiz/Sterbebegleitung achtet die religiöse Überzeugung des kranken Menschen. Darum werden Hospizmitarbeiter(innen) ihre eigenen religiösen Überzeugungen nicht aufdrängen, sie aber auch nicht verleugnen, wenn sie nach ihnen gefragt werden.
- (6) Hospizarbeit schließt das soziale Umfeld des Kranken mit ein und bietet Hilfestellungen an, um den bevorstehenden Abschied zu bewältigen. Auf Wunsch wird die Familie über den Tod des Kranken hinaus begleitet.“

Auch hier gilt, dass die Umsetzung und Schwerpunktsetzung dieser Grundsätze im Rahmen der Gruppen, der jeweiligen Strukturen und durch die Menschen erfolgt, die diese Arbeit leisten.

Die dargestellten Definitionen zeigen auch die unterschiedlichen Ebenen des Begriffs und der Herangehensweise auf. Dies wird vor allem bei Student und Pera deutlich: Student vertritt einen handlungs- und professionsorientierten Ansatz, der sich klar in einem bestimmten Aufgabenfeld verortet und auch gegen andere abgrenzen will, während Pera in seinen Grundsätzen eher die Metaebene darstellt, die deutlich von seiner christlichen Ethik geprägt ist. Unterschiedlich ist auch die Sicht auf den sterbenden Menschen, Pera sieht sie „als Gleichberechtigte und als Lebenslehrer“, was sich deutlich von Students „Adressaten“ absetzt.

Alle dargestellten Ansätze und Definitionen tragen dazu bei, den Begriff zu verorten und den unterschiedlichen Ebenen gerecht zu werden.

Bei der Frage nach den spezifischen Bedürfnissen von Frauen sind auch verschiedene Ebenen zu beleuchten, da Spezifisches, Wünsche und Bedürfnisse auch auf unterschiedlichen Ebenen zum Ausdruck kommen. Meine Blickrichtung ist aber sicherlich eher aus der Metaebene heraus, da ich die Praxis dieser Arbeit nicht kenne und mich nicht mit praxisnahen Debatten (z.B. Professionalisierung) innerhalb der Hospizarbeit beschäftigt habe.

1.3. Geschichte und Entwicklung

Die Tradition der Hospizbewegung geht zurück bis in die Frühzeit des Christentums. Später bauten die großen Mönchsorden Hospize, die allen Reisenden (vor allem Pilgern), Bedürftigen und Notleidenden offen standen. In der Mitte des vorigen Jahrhunderts errichtete der irische Orden der „Schwestern der Barmherzigkeit“ in Dublin und später in England Häuser, deren Aufgabe es war, sterbende Men-

schen aufzunehmen und zu pflegen. Die Gründerin dieses Ordens, Mary Aikenhead, gab diesen Häusern den Namen Hospiz, weil sie „den Tod nicht als Ende verstand, sondern als Durchgang, als Reise in ein anderes Land des Lebens.“¹¹

Die Erweiterung und Wandlung des Hospizbegriffes ist vor allem mit zwei Frauen verbunden: Elisabeth Kübler-Ross und Cicely Saunders. Kübler-Ross hat mit ihren Arbeiten zum Thema Sterben und Tod („Interviews mit Sterbenden“, 1971) eine Veränderung im Umgang mit diesen Tabu-Themen angestoßen und durch ihre Beschreibung der fünf Sterbephasen Grundlagen in der Sterbeforschung erarbeitet. Saunders ist die Begründerin der modernen Hospiz-Bewegung mit ihren Grundlagen Begleitung und Schmerztherapie. Die Krankenschwester, Sozialarbeiterin und Ärztin eröffnete 1967 das inzwischen wohl weltberühmte St. Christopher's Hospice in London. Mit der Bezeichnung Hospiz knüpfte sie bewusst an die mittelalterliche Tradition an.

„Neu am modernen Hospiz-Konzept waren weder der Name noch die Idee der Sterbebegleitung, wohl aber die Ergänzung durch wissenschaftlich fundiertes Fachwissen, insbesondere im medizinischen Sektor. Großer Wert wurde von Anfang an darauf gelegt, Sterben zu Hause wieder zu ermöglichen, also nicht eine neue >Institution für das Sterben und neue Sterbe-Profis als Begleiter/innen< einzuführen, sondern ein flexibles Konzept, von dem Sterbende überall profitieren können, zu Hause genauso wie in einem Pflegeheim oder Krankenhaus.“¹²

1.4. Hospize und Hospizinitiativen

Mittlerweile ist aus dieser lebendigen Idee eine weltweite Bewegung mit den unterschiedlichsten Unterstützungs- und Organisationsformen geworden.

In der Bundesrepublik Deutschland wurde die Hospiz-Idee erst sehr spät entdeckt. 1986 eröffnete das erste Hospiz in Aachen. Drei Jahre zuvor war an der Kölner Universitätsklinik die erste Palliativstation entstanden. In den 90er Jahren war dann eine sehr starke Entwicklung zu verzeichnen, die sich insbesondere an einer großen Zahl von Hospiz- und Initiativengründungen erkennen lässt.¹³

Die genaue Zahl der zur Zeit existierenden Gruppen und Initiativen lässt sich kaum ermitteln, da sich nicht alle Gruppen größeren Organisationsformen anschließen. In „Palliativmedizin 2000“¹⁴ werden bundesweit 681 ambulante Hospizdienste und Hospizeinrichtungen und 77 stationäre Hospize aufgeführt.

Wie sich im folgenden ersehen lässt, ist es der Hospiz-Bewegung gelungen, sehr viele Handlungsfelder und Angebotsstrukturen für sich zu erschließen und ihre

¹¹ Zit. in: Specht-Tomann, Monika; Tropper, Doris: Zeit des Abschieds – Sterbe- und Trauerbegleitung, Düsseldorf, 1998, S. 66

¹² ebenda, S. 67

¹³ vgl. Student, Johann-Christoph (Hrsg.): Das Hospizbuch. Freiburg i.B., 1999, S. 43

Ideen dort umzusetzen. Dies entspricht auch dem Gedanken des flexiblen Konzeptes, von dem Sterbende und ihre Angehörigen unter den unterschiedlichsten Bedingungen profitieren können.

Folgende Organisationsformen haben sich dabei herausgebildet:

- Hospiz als unabhängige stationäre und ambulante Einheit.
- Hospiz als abhängige stationäre und ambulante Einheit in eine Klinik eingebunden.
- Hospiz als rein ambulant arbeitendes Team.
- Beratungs-Team, das nach den Grundsätzen der Hospizbewegung arbeitet. Seine Hauptaufgabe besteht in der beratenden Fürsorge für betroffene Familien.¹⁵

In Deutschland lassen sich z. Zt. folgende Typen von Hospizangeboten unterscheiden:

Die Hospizinitiativen: Die voll ausgebauten Hospize (entweder als Ambulante Hospize oder als Stationäre Hospize bzw. Palliativstationen mit ambulantem Anteil)

*Übergangsformen zwischen (1) und (2)*¹⁶: Dabei stellen die Hospizinitiativen zahlenmäßig die größte Gruppe. Sie verwirklichen dabei das grundlegende Ziel der Hospizarbeit, dem sterbenden Menschen ein Leben bis zum Ende in vertrauter Umgebung zu ermöglichen. Eine weitere wichtige Aufgabe ist, den Hospizgedanken ins Gemeinwesen zu tragen. So stellen sich die Hospizinitiativen als „die Keimzelle der Hospizbewegung“¹⁷ dar, nicht nur wegen der Erfüllung dieser beiden wichtigen Aufgaben, sondern auch in ihrer Funktion als Basis für die Gründung von Hospizen.

Die Bewegung wurde und wird hauptsächlich von ehrenamtlich Tätigen getragen, im Rahmen der Hospizarbeit hat sich der Begriff der freiwilligen HelferIn/des freiwilligen Helfers durchgesetzt. Die in diesem Bereich Tätigen sind überwiegend weiblich.¹⁸

Inzwischen existieren auch verschiedene Zusammenschlüsse, wie Landesarbeitsgemeinschaften und die Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz, sowie Stiftungen, deren Arbeitsfeld das Thema Hospiz ist.

¹⁴ Sabatowski, Radbruch, Loick, Nauck, Müller: Palliativmedizin 2000 – Stationäre und ambulante Palliativ- und Hospizeinrichtungen in Deutschland. ?, 1999, S. 11

¹⁵ Student, Johann-Christoph: Das Hospiz-Buch. Freiburg i.B., 1999, S. 31

¹⁶ ebenda, S.45

¹⁷ ebenda S. 44

¹⁸ ebenda, S. 152f

1.5. Zielgruppe der Hospizarbeit

An welchen Personenkreis richtet sich die Hospizarbeit? „Der sterbende Mensch und seine Angehörigen (im weitesten Sinne) sind gemeinsame Adressaten des Hospizes“, schreibt Student¹⁹ in den „Qualitätsmerkmalen der Hospizarbeit.“

Student²⁰ stellt dar, dass sich diese Fragestellung für die Hospize schon sehr bald ergeben hat und damit auch die Notwendigkeit klarer Aufnahmekriterien. „Sterbender im Sinne des Hospizangebotes“ sind Menschen, die bestimmte Kriterien erfüllen, so z.B. ein bestimmtes Krankheitsbild, eine absehbare konkrete, individuelle Todesursache, Anerkennung der Hospizidee. Aus diesen Kriterien erschließt sich, dass es sich hier meist um Menschen handelt, die nur noch eine „eng begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten haben.“ Die Kriterien schließen Menschen „mit langem, zum Tode führenden Siechtum“ aus den Angeboten aus. Für die ambulante Betreuung nennt er als Kriterium, dass mindestens „eine Bezugsperson des Sterbenden die Verantwortung für die Fürsorge übernehmen kann.“ Für die Aufnahme in ein stationäres Hospiz werden noch bestimmte, sehr spezielle medizinische und psychosoziale Kriterien genannt.

Es handelt sich hierbei um stark handlungsorientierte, praxisnahe Kriterien eines sich professionalisierenden Arbeitsfeldes. Student ist in der gesichteten Literatur der Einzige, der explizit Kriterien für die AdressatInnen der Hospizarbeit benennt, was sicherlich auch daran liegt, das er sein Buch als „Lehrbuch der deutschen Hospiz-Bewegung“²¹ verstanden wissen will. In der Praxis der HospizarbeiterInnen sind sicherlich sehr viele und je nach Organisationsstruktur unterschiedliche Kriterien ausschlaggebend, was auch den Charakter und die Vielfältigkeit der Bewegung und der Arbeit ausmacht.

AutorInnen, die sich dem Thema auf einer anderen Ebene nähern, äußern sich hier nicht explizit, sondern benutzen Formulierungen wie: „sterbende Menschen“, „Menschen mit einer unheilbaren Krankheit“, „Menschen im Endstadium einer Krankheit“, „Menschen im letzten Lebensabschnitt“, Begriffe, die die Zielgruppe offener lassen.

Hospizarbeit könnte damit viel früher, als jetzt in der Praxis gehandhabt, einsetzen und einen weiteren Personenkreis ansprechen.

¹⁹ ebenda, S. 24

²⁰ ebenda, S. 27ff

²¹ ebenda, S. 12

2. Der Prozess des Sterbens

Wie bereits angedeutet, gibt es neben formalen Aufnahmekriterien und medizinischen Definitionen auf einer anderen Ebene Begrifflichkeiten, die sich der Frage „Ab wann ist der Mensch ein sterbender Mensch?“ nähern und einen Bezug zum Leben des einzelnen Menschen möglich machen. Zur Klärung der gestellten Fragen wird deshalb ein Bezug auf Schriften hergestellt, die sich mit dem Prozess des Sterbens befassen.

Von verschiedenen AutorInnen ist versucht worden, typische Verlaufsformen in dem jeweils individuellen Prozess des Sterbens zu beschreiben.

„Das, was wir beim Durchschreiten unseres letzten Lebensabschnittes erleben, teilen wir bis zu einem gewissen Grad mit allen anderen Menschen. Wie wir diese Wegstrecke erleben und was wir daraus machen, bleibt allerdings der persönlichen Ausgestaltung überlassen und wird sowohl von unseren Fähigkeiten und Fertigkeiten, die wir im Leben erworben haben, beeinflusst, als auch von unseren Leitbildern, von unseren Werten, Idealen, Jenseitsvorstellungen, und nicht zuletzt von unserem sozialen Umfeld, in dem wir gelebt haben und leben.“²²

In der Literatur wird betont, dass es sich beim Sterbeprozess um kein lineares Geschehen handelt, sondern um einen verschlungenen Weg, in dem einzelne Phasen nebeneinander existieren und ineinander greifen. Betont werden muss auch, dass Phasenmodelle sich auf ein Sterben beziehen, das sich über einen gewissen Zeitraum erstreckt und in dem der/die Sterbende diesen Prozess auch bewusst erlebt.²³

Die Theorie von Phasenmodellen des Sterbens hat sich inzwischen allgemein durchgesetzt, da sie der Realität des Sterbeprozesses wohl auch eher gerecht wird.

2.1. Phasenmodelle

Das bekannteste Phasenmodell stammt von der Ärztin und Psychiaterin Dr. med. Elisabeth Kübler-Ross. In ihrem 1969 in den USA und 1971 in Deutschland erschienenen Buch „Interviews mit Sterbenden“²⁴ (bzw. „On Death and Dying“) stellt sie fünf Phasen des Sterbeprozesses vor.

Die erste Phase: Nichtwahrhabenwollen und Isolierung

Die zweite Phase: Zorn

Die dritte Phase: Verhandeln

Die vierte Phase: Depression

Die fünfte Phase: Zustimmung²⁵

²² Specht-Tomann, Monika, Tropper, Doris: Zeit des Abschieds – Sterbe- und Trauerbegleitung. Düsseldorf, 1998, S. 16, (kursiv im Original)

²³ vgl. ebenda, S.18f

²⁴ Kübler-Ross, Elisabeth: Interviews mit Sterbenden. Gütersloh, 1987

²⁵ vgl. Kübler-Ross, Elisabeth: Interviews mit Sterbenden. Gütersloh, 1987, S. 16 - 93

Zu jeder Phase gibt sie eine kurze Beschreibung und ein für die jeweilige Phase aussagekräftiges Interview. Für meine Fragestellung wichtig, ist die erste Phase, die Kübler-Ross mit der „Erkenntnis ihrer [der Patienten, Anm. d.Verf.] bösartigen Erkrankung“²⁶ beginnen lässt. Diese Erkenntnis geschieht meist durch ein Gespräch, in dem der/die ÄrztIn die Diagnose und Prognose mitteilt, oder in dem die Betroffenen „nach und nach selbst dahinterkamen“. Daran knüpft dann die Phase des „Nichtwahrhabenwollens“ an.

Im ersten Kapitel des Buches²⁷ gibt Kübler-Ross eher nebenbei noch eine andere Einschätzung vom Beginn des Sterbens. Sie befasst sich mit der Angst vor dem Tod und dem unterschiedlichen Umgang verschiedener Zeiten und Kulturen mit Sterben und Tod. Dabei stellt sie die These auf, dass das „Sterben heute grausamer als früher“²⁸ sei, weil es einsam, mechanisiert und unpersönlich sei. Sie beschreibt beispielhaft den Transport eines kranken Menschen ins Krankenhaus und die Behandlung dort, die von „Einsamkeit“ und „unpersönlicher Behandlung“ geprägt sei und stellt dem ein Verbleiben in der gewohnten Umgebung gegenüber. Dabei schreibt sie: „In vielen Fällen ist der Transport ins Krankenhaus schlicht die erste Phase des Sterbens“²⁹. Diese Aussage wird im weiteren nicht mehr näher erläutert, ist für mich aber eine interessante Sichtweise, da der Beginn des Sterbens an dem Punkt angesetzt wird, an dem der Mensch „entpersönlicht“ und auf seine Krankheit reduziert wird. Diese Sichtweise scheint sehr bedenkenswert, allerdings geht sie im Sinne meiner Fragestellung natürlich auch viel zu weit.

Der Seelsorger und Hospizhelfer Heinrich Pera unterscheidet in seiner Darstellung³⁰ vier Phasen des „Weg[es] ins Sterben“:

Phase des Schocks

Phase der Klage

Phase des tastenden Suchens

Phase tiefer Trauer.³¹

Als Ziel des Weges und der Sterbebegleitung nennt er die „Verwandlung“, die er mit dem biblischen Zitat „Nimm deinen Stab und geh!“ darstellt.³²

²⁶ ebenda, S.16

²⁷ vgl. ebenda, S. 7 -15

²⁸ ebenda, S. 13

²⁹ ebenda, S.13

³⁰ Pera, Heinrich: „Sterbende verstehen – Ein praktischer Leitfaden zur Sterbebegleitung. Freiburg i.B., 1995

³¹ ebenda, S.162-170

³² ebenda, S.162-170

Pera lässt die erste Phase mit der Situation beginnen, in der sich der Betroffene von der hereinbrechenden Wirklichkeit wie „umgehauen“ erlebt.

„Diese Wirklichkeit kann zum Beispiel die Information sein, eine Operation sei >nicht mehr< möglich. Oder, diese Wirklichkeit kann sein: Er wacht nach seiner Operation auf und befindet sich nicht in seinem alten Krankenzimmer – wie er vermutet hat -, sondern auf einer Wach- oder Intensivstation. Oder, eine solche Wirklichkeit kann auch sein: Der Arzt sagt ihm, er habe dieses Krankheitsbild in diesem oder jenem Stadium.“³³

Pera stellt auch Phasenmodelle anderer AutorInnen vor. Das Wissen darüber sei für die in der Sterbebegleitung Tätigen wichtig, um das eigene Erleben einordnen und reagieren zu können. Hierbei äußert er sich auch zum Beginn des Sterbeprozesses.

„Der Prozeß eines Sterbens setzt nicht erst im sogenannten Todeskampf ein. Er beginnt mit Ahnungen und Befürchtungen: Welchen Ausgang nimmt meine Krankheit?“³⁴

2.2. Der Ansatz Christine Longakers

Christine Longaker kam durch die Erkrankung und den Tod ihres Mannes mit dem Thema Hospizarbeit in Berührung. Sie arbeitet seit über 20 Jahren in diesem Bereich, ist Mitbegründerin des Santa Cruz County Hospizes in den USA und leitet Ausbildungsseminare zur Sterbebegleitung. Ihr Werk bezieht sich stark auf die spirituelle Begleitung Sterbender und ist in der tibetisch-buddhistischen Lehre verankert.³⁵

Longaker stellt drei Phasen vor:

Man findet heraus, dass man eine Krankheit hat

Man findet heraus, dass man nicht mehr geheilt wird

Prozess des Sterbens

Innerhalb dieser drei Phasen treten immer wieder Unglaube/Schock – Widerstand – Trauer auf.³⁶

Hier weicht Longaker stark von den oben vorgestellten Modellen ab, da sie die Phasen, durch den jeweiligen Stand der Erkenntnis unterscheidet und die Emotionen und das psychische Geschehen in allen Phasen benennt. Im Gegensatz dazu stellen die Emotionen bei den obigen Modellen sozusagen die Trennlinie zwischen den einzelnen Phasen dar (auch wenn von den AutorInnen darauf hingewiesen wird, dass dies nicht starr zu sehen ist). Hier erscheint mir Longakers Sichtweise,

³³ Pera, Heinrich: Sterbende verstehen – Ein praktischer Leitfaden zur Sterbebegleitung. Freiburg i.B., 1995, S.162

³⁴ ebenda, S.158

³⁵ Longaker, Christine: Dem Tod begegnen und Hoffnung finden – Die emotionale und spirituelle Begleitung Sterbender. München, 1998, Klappentext

³⁶ Longaker, Christine: Tonbandcassetten zu Wochenendseminaren. Berlin 5/6.11.93, Rigpa e.V., Berlin

an der konkreten Lebenssituation anzusetzen und das physische Geschehen als sich wiederholend und damit fließender darzustellen, realer und praktikabler und wird m.E. den Menschen eher gerecht.

Longaker unterscheidet sich mit ihrer Darstellung des Prozesses der Auseinandersetzung klar von Kübler-Ross. Vor allem die Benennung der einzelnen Phasen hält sie für nicht klar gewählt und verfälschend. Longaker stellt dem ihr Phasenmodell gegenüber, in dem sie, sich in den drei Phasen immer wiederholend, die drei Emotionszustände benennt.

Als eine emotionale Reaktion beschreibt sie „Unglaube/Schock“. Dabei kann Tage bis Wochen ein Gefühl des „es kann nicht wahr sein“ vorherrschen. Dies unterscheidet sich jedoch von „Verleugnung“ (Kübler-Ross), da in diesem Fall ein bewusster Sachverhalt abgestritten wird.

„Widerstand“ ist eine weitere emotionale Reaktion im Prozess der Auseinandersetzung mit dem Sterben. Hier reagieren Menschen auf die jetzt bewusst werdende Wahrheit mit ihren jeweils spezifischen Widerstandsformen. Diese können sich z.B. in Wut, Auflehnung, Eifersucht, emotionalem Rückzug oder Verleugnung ausdrücken. Welche Form vorherrscht, ist abhängig davon, wie die Betroffenen in ihrem vorausgegangen Leben mit Krisen umgegangen sind, wie sie gelernt haben, ihren Widerstand zu zeigen. All diese erlernten und angeeigneten Verhaltensweisen werden auch in den Prozess der Auseinandersetzung mit dem Sterben eingebracht. Es wäre auch unrealistisch anzunehmen, dass ein Mensch in dieser Krisensituation anders und neu reagieren sollte, zumal ein anderes Verhaltensrepertoire als das Erlernte erst einmal gar nicht zur Verfügung steht. Dieser Widerstand resultiert aus der Angst, im Sterben alles zu verlieren und dies betrauern zu müssen. Die Angst vor der Trauer um diesen größtmöglichen Verlust wird von Longaker als die größte Angst beschrieben.

Als weitere Emotion wird das „Trauern“ genannt. Ohne die Trauer kann keine „Akzeptanz“ (Kübler-Ross) erreicht werden, in ihr wird losgelassen, sie führt zu dem was Longaker als „inneren Frieden“ bezeichnet.³⁷

Longaker lässt in ihrem Ansatz größtmöglichen Raum für individuelles Verhalten. In jeder Phase nennt sie unterschiedliche Emotionen, mit denen Menschen dieser Situation begegnen und sie jeweils spezifisch gestalten. Sie erreicht damit, dass auch innerhalb einer modellhaften Vorstellung eines Prozesses, die Einzigartigkeit des menschlichen Sterbens ihren Ausdruck finden kann und dieser Einzigartigkeit auch Rechnung getragen wird. Für mich stellt sie eine andere Sichtweise

³⁷ Longaker, Christine: Tonbandcassetten zu Wochenendseminaren. Berlin 5./6.11.93, Rigpa e.V., Berlin

in den Vordergrund: Nicht „Was macht das Sterben mit den Menschen?“ sondern „Was machen die Menschen mit und aus ihrem Sterben?“.

Longaker arbeitet und lehrt auf der spirituellen Grundlage des Buddhismus, sie betont aber immer wieder, dass es ihr nicht um Missionierung gehe, sondern die Teile aus ihrem Ansatz herausgenommen werden könnten, die anwendbar und sinnvoll erscheinen. Menschen, die sich um Sterbende kümmern, müssten sich vorher selbst mit diesem Thema auseinandergesetzt haben, dies werde in der westlichen Kultur durch die Angst und den Aberglauben, die mit den Themen Sterben und Tod verknüpft sind, stark erschwert. Sie bezeichnet Sterben als ein Werk, das eine große Aufgabe enthalte, die mehr sei als aufgeben und loslassen. Das Leid im Sterben resultiere daraus, dass Menschen an Dingen festhalten würden und nicht mit Veränderungen umgehen könnten. „Training für das Sterben“ sei daher, während des gesamten Lebens zu üben und im konkreten Prozess der Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben sei dies eine wichtige Aufgabe.

Ganz in diesem Sinne stellt sie die Frage, ob es nicht zu spät sei, sich erst mit dem Tod zu beschäftigen, wenn man ihm nahe sei:

„Sollten uns das Wissen und die Weisheit, die wir zur Bewältigung von Tod und Leben brauchen, nicht schon früher zur Verfügung stehen? Sollte nicht unser ganzes Leben dem Erwerb dieses Wissens gewidmet sein?“³⁸

Hier präsentiert sich eine neue Sichtweise, die die Inhalte, Zielgruppe und Reichweite von Hospizarbeit weit ausdehnt.

³⁸ Longaker, Christine: Dem Tod begegnen und Hoffnung finden. München, 1998, S. 11

3. Der letzte Lebensabschnitt

Während die Betroffene in der Realität wohl eher im letzten Stadium und im fortgeschrittenen Prozess des körperlichen Sterbens mit Hospizarbeit in Berührung kommen, ermöglicht der Ansatz Longakers ein früheres Einsetzen von Begleitung und Hospizarbeit. Er eröffnet den Betroffenen die Chance eines bewussteren Umgangs mit dem Prozess des Sterbens und die Möglichkeit aktiver Gestaltung und der Hospizarbeit ein breiteres Feld mit mehr Möglichkeiten, ihre Leitlinien (z.B. auch psychosoziale Betreuung) umzusetzen.

Wichtig für meine Fragestellung, ist die klare Benennung der 1.Phase „Man findet heraus, dass man eine Krankheit hat“. Dies klingt zwar auch bei Kübler-Ross und Pera durch, wird aber bei Longaker, aufgrund ihres Situationsansatzes am deutlichsten formuliert.

Die Einschätzung, dass Sterben mit der Erkenntnis einer unheilbaren Erkrankung beginnt, möchte ich im folgenden für meine Arbeit übernehmen und diese Erkenntnis als Beginn des „letzten Lebensabschnittes“ definieren.

Damit bleibe ich im Rahmen der „Zielgruppe der Hospizarbeit“, da diese Definition nur auf Menschen anwendbar ist, die an einer unheilbaren Erkrankung leiden und deren Sterben in einem relativ absehbaren Zeitrahmen steht (siehe auch Abschnitt „Zielgruppe der Hospizarbeit“). Gerade im Bezug auf Hospizarbeit scheint mir diese Definition aber wichtig und interessant, da sie der Frage, wann Hospizarbeit und Sterbebegleitung ansetzen sollte, eine neue Perspektive gibt.

Den Begriff des „letzten Lebensabschnittes“ bringt für mich einige wichtige Punkte innerhalb der Thematik des Sterbens und der Hospizarbeit zum Ausdruck:

Er verdeutlicht, dass „Sterben auch Leben ist“ (Slogan der deutschen Hospiz-Stiftung). Dies erscheint mir sehr wichtig, da Leben und Sterben allgemein als unüberbrückbare Gegensätze dargestellt werden. Letzter Lebensabschnitt meint hier, dass nur Tod der Gegensatz zu Leben ist, und alle Schritte bis dahin Leben sind. Auch provoziert dieser Begriff nicht den Distanzierungseffekt, wie er in Gesprächen beim Begriff des Sterbens zu beobachten ist, er lässt mehr Weite und Raum. Trotzdem wirkt er m.E. nicht beschönigend, da er durch die zeitliche Benennung des „letzten“ eine Endlichkeit und Endgültigkeit in sich trägt. Dies erscheint mir sehr wichtig, da innerhalb der Debatte um Sterbebegleitung und Hospizarbeit auch die Kritik geäußert wurde, dass Sterben „ideologisiert“ und „relativiert“ werde.³⁹

³⁹ vgl. Heller, Andreas: Kultur des Sterbens – Bedingungen für das Lebensende gestalten. Freiburg i.B., 1994, S. 27f

„Das Sterben wird als die ganz und gar außerordentliche Erfahrung geschildert, als das wirkliche und authentische Leben schlechthin. Das Leitbild des sanften und friedlichen Todes, des Hinübergleitens in die leuchtende Wirklichkeit, will dem Tod jede Zwiespältigkeit und Doppelgesichtigkeit nehmen, die er im Laufe einer langen Menschheitsgeschichte immer besessen hat.“⁴⁰

Diesen Effekt möchte ich mit dem Begriff des „letzten Lebensabschnitts“ umgehen, ich bin mir aber bewusst, dass auch in dieser Begrifflichkeit die „Zwiespältigkeit“ und „Doppelgesichtigkeit“ des Sterbens und des Todes nicht aufgehoben ist.

Die Frage nach dem Beginn des Sterbens und des letzten Lebensabschnittes war für mich der erste Stolperstein in dieser Arbeit, auch weil mir bewusst wurde, dass ich anfänglich nach einer handlichen Definition gesucht hatte, die es nicht gibt und auch nicht geben kann. Ich habe in diesem Abschnitt dargestellt, welche Begrifflichkeiten ich gewählt habe und wie ich sie für diese Arbeit verstehe.

⁴⁰ ebenda, S. 27

4. Die Gender-Debatte

4.1. Theorie der geschlechtsspezifischen Sozialisation

Ich möchte im folgenden die theoretische Grundlage der Annahme spezifischer Bedürfnisse von Frauen darstellen. Ich habe dafür die Gender-Debatte gewählt, die m.E. wie keine andere die feministische Theorie beeinflusst hat. Dabei greife ich die mir wichtig erscheinenden Stationen im Sinne einer Weiterentwicklung der Theorie heraus, die ganze Breite dieser Debatte ist im Rahmen dieser Arbeit nur ansatzweise darstellbar.

Die Unterscheidung der Geschlechter ist ein grundlegendes Merkmal unserer Gesellschaft und beeinflusst maßgeblich soziale Realität und Persönlichkeit.

Dieses „symbolische System der Zweigeschlechtlichkeit“⁴¹ bestimmt gesellschaftliche Strukturen, individuelle Handlungsspielräume, Einstellungen und Verhaltensweisen. Geschlecht ist „omnirelevant“⁴², da es alle sozialen Situationen durchdringt. Untrennbar mit diesem dichotomen System verbunden sind verschiedenste Zuordnungen, die von Gefühlslagen (Rationalität/Emotionalität – Aktivität/Passivität) bis hin zu sozialen Strukturen (Produktion/Reproduktion) reichen. Die Einordnung in das Geschlechtersystem mit seinen zwei – und nur zwei – angenommenen Geschlechtern ist unabdingbar, um soziale und auch individuelle Realität erfassen zu können (Die Frage „Was ist es denn?“ beim Blick in den Kinderwagen ist hierfür ein anschauliches Beispiel und auch die massive Irritation, die entsteht, wenn in Versuchen die Antwort auf diese Frage verweigert wird).

Die feministische Forschung hat sich dieses Themas sehr bald und sozusagen zwangsläufig angenommen.

Ende der 60er Jahre wurde die Unterscheidung zwischen Sex und Gender in die Debatte um Geschlechtsunterschiede eingebracht. Sex steht dabei für das biologische, Gender für das soziale Geschlecht. Diese Unterscheidung wurde von der Frauenforschung aufgenommen, um die biologischen und physiologischen Bedingungen der Geschlechter von sozialen Zuschreibungen/Zuweisungen zu trennen. Die konstituierende und repressive Funktion dieser Zuschreibungen war von Anfang (in den verschiedensten Formen) an das Grundthema der Frauenbewegung und feministischen Forschung. Simone de Beauvoir hat diese mit dem berühmten Satz „Man kommt nicht als Frau zur Welt, man wird es“ (1951) eindrucksvoll zum Ausdruck gebracht. Ursula Scheu (für den deutschsprachigen Raum) greift dies in

⁴¹ Hagemann-White, Carol: Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappen? In: Feministische Studien. Weinheim, 1993, Nr. 2, S. 69

⁴² Garfinkel zit. in Kolip, Petra: Geschlecht und Gesundheit im Jugendalter – Die Konstruktion von Geschlechtlichkeit über somatische Kulturen. Opladen, 1997, S. 56

ihrem zum Klassiker geworden Buch „Wir werden nicht als Mädchen geboren, wir werden dazu gemacht“⁴³ auf. Darin stellt sie geschlechtsspezifische Sozialisationsprozesse dar, die Mädchen ausgrenzen und diskriminieren. Sozialisation wird als Abrichtung auf die geschlechtliche Rolle verstanden. Verschiedene feministische Wissenschaftlerinnen haben die Theorie der geschlechtsspezifischen Sozialisation, durch die Geschlecht gesellschaftlich gemacht wird, im folgenden ausdifferenziert. Geschlecht wird, ausgehend von der Sozialisation in allen gesellschaftlichen Bereichen, als Konstruktion entlarvt.

4.2. Ethnomethodologie und Transsexualitätsforschung

Grundlage für diese Darstellung waren neben einer regen feministischen Forschung auch Untersuchungen aus anderen Bereichen. Zu nennen ist hier die Ethnomethodologie Harold Garfinkels und die Weiterentwicklung durch Erving Goffmann. In der Ethnomethodologie werden Kulturen untersucht, allerdings nicht fremde wie bei der Ethnologie, sondern die eigene Kultur. Dabei geht es dem Soziologen Garfinkel hauptsächlich um Strukturen und Regeln des Alltagslebens, die zwar nirgends festgeschrieben und als bindend vereinbart werden (im Gegensatz z.B. zu Gesetzen), aber von allen in den verschiedensten Formen eingesetzt werden (werden müssen). In seiner „Soziologie des Alltagslebens“ entwickelt er spezielle Methoden, um soziale Interaktion dokumentieren und analysieren zu können. In seinen sogenannten „Krisenexperimenten“ konfrontiert er Versuchspersonen mit unerwarteten Reaktionen. Aus den Ergebnissen schließt er, dass Alltagshandeln und Kommunikation an unausgesprochene Regeln gebunden sind. Aus diesen Regeln ergeben sich Verhaltenserwartungen und -weisen der Personen.

Anlehnd an Garfinkel beschreibt und untersucht Goffmann die alltägliche Wirklichkeit. Diese ist für ihn eine „Inszenierung“ auf verschiedenen „Bühnen“. Für diese Bühnen gelten jeweils verschiedene, bindende Regeln, so auch für die Geschlechterinszenierung, in der es gilt, sich als Mann bzw. Frau darzustellen. Ziel der Selbstdarstellung ist es „von den anderen auf eine bestimmte Art und Weise wahrgenommen zu werden, vor den anderen in einem bestimmten Licht zu erscheinen“. Durch die Untersuchungen von Goffmann und Garfinkel wird die Konstruktion von Handeln, Erleben und Umwelt thematisiert. Diese Ergebnisse fließen in die Debatte um die Konstruktion der Geschlechter mit ein.⁴⁴

Weitere inhaltliche Nahrung findet diese Debatte in den Ergebnissen der Transsexualitätsforschung. In der Geschlechtersoziologie wie auch in der Forschung wird

⁴³ Scheu, Ursula: Wir werden nicht als Mädchen geboren, wir werden dazu gemacht. Frankfurt/M., 1991

⁴⁴ Treibel, Annette: Einführung in soziologische Theorien der Gegenwart. Opladen, 1997, S. 133ff

seit längerem auf diese Untersuchungen zurückgegriffen (bzw. werden selbständige Untersuchungen durchgeführt), da hier die Unterscheidung zwischen Sex und Gender offenkundig und real wird. Transsexuellen ist es eben nicht möglich, sich naturwüchsig und selbstverständlich einer Seite des polaren Geschlechtersystems zuzuordnen (Persönlich ist diese Zuordnung zwar möglich, wird dann aber häufig als „im falschen Körper zu sein“ erlebt und gesellschaftlich stark diskriminiert). Wenn transsexuelle Menschen ihr anderes, eigentliches Geschlecht leben oder sich einer Geschlechtsumwandlung unterziehen, lassen sich wie nirgends sonst, Anpassungs-, Aneignungs- und Zuweisungsprozesse an das neue, eigene Geschlecht untersuchen. Ein Beispiel hierfür ist die Fallstudie des oben schon erwähnten Soziologen Garfinkel. In dieser Studie von 1967 stellt er die MannzuFrau-Transsexuelle Agnes vor. Wichtig ist ihm dabei die Darstellung des Prozesses des Übergangs von einem Geschlecht zum anderen, die er als „passing“ bezeichnet. Dabei geht er davon aus, dass alle soziale Interaktion durch die geschlechtliche Zuordnung geprägt wird. Als Grundregel gilt die Zweigeschlechtlichkeit und hieraus ergibt sich sozusagen die Verpflichtung, entweder Mann oder Frau zu sein. Transsexuelle Menschen sind sehr viel stärker als „die Anderen“ dem Zwang ausgesetzt, sich zuordnen zu müssen und auch für „die Anderen“ einordenbar zu sein. Daher werden die Prozesse der Konstruktion von Geschlecht hier wie unter einer Lupe deutlich, während sie bei „den Anderen“, die sich innerhalb des Systems der Zweigeschlechtlichkeit befinden, unauffälliger stattfinden.⁴⁵

4.3. Soziale Konstruktion der Geschlechtlichkeit

In der feministischen Forschung werden diese Ergebnisse durch Untersuchungen von Suzanne J. Kessler und Wendy McKenna weiterentwickelt. Sie treffen dabei die zentrale Unterscheidung zwischen Geschlechtszuschreibung (gender attribution) und Geschlechtszuweisung (gender assignment). Die Zuschreibung erfolgt bei der Geburt durch den Blick auf die Genitalien und ist ein einmaliger Akt, während die Zuweisung hingegen ein lebenslanger, interaktiver Prozess ist, in den die verschiedensten Faktoren einfließen. Sie findet eben nicht über die primären oder sekundären Geschlechtsmerkmale statt, sondern wird durch das Gegenüber aus verschiedensten Informationen abgeleitet (z.B. Gang, Stimme, Gesichtsausdruck). Nachweisen konnten die beiden Forscherinnen auch, dass die Geschlechter zwar als polar sich ergänzende, aber nicht als gleichwertige behandelt werden. Der Penis sei das ausschlaggebende Merkmal von Geschlecht, die Frau gäbe es nur in der Negativ-Definition, als Penis-Lose. Kessler/McKenna beschreiben die Realität als androzen-

⁴⁵ ebenda, S. 136ff

trisch konstruiert und legen dabei großen Wert auf die Interaktion, die dieser Konstruktion zugrunde liegt.⁴⁶

Die amerikanische Soziologin Carol Hagemann-White brachte diese Ergebnisse in die deutsche soziologische und feministische Diskussion ein. Sie geht davon aus, dass die biologischen Unterschiede innerhalb eines Geschlechts größer sind als zwischen den Geschlechtern, daher sind diese irrelevant, ausschlaggebend sei der Sozialcharakter. Sie kritisiert an der Diskussion und auch an der Frauenbewegung, dass diese die biologische Argumentation übernehme und damit an dem System der Zweigeschlechtlichkeit festhalte und diese mitproduziere. Sie geht von einer sog. „Null-Hypothese“ aus, die Geschlechtlichkeit als rein kulturelle Konstruktion sieht, Weiblichkeit und Männlichkeit seien kulturelle Setzungen, die auch immer wieder selbst reproduziert würden.

„Es ist ‚nicht etwas, was wir ‚haben‘ oder ‚sind‘, sondern etwas, was wir tun. Begleitend und verbunden mit unsrem täglichen Handeln, unserem Umgang mit uns selbst und mit anderen, stellen wir – meist unbewusst und selbstverständlich, daher um so wirksamer – eine Ordnung der Geschlechtszugehörigkeit her. Und diese Ordnung ist nur aufrecht zu erhalten, indem sich die Geschlechter qualitativ unterscheiden.“⁴⁷

„Doing Gender“ (was nicht sinnvoll ins Deutsche zu übersetzen ist) wird damit zum Ansatzpunkt für weitere Forschungen, die Frage danach, wie konstruiert wird und von wem.

Die deutsche Soziologin Regine Gildemeister übernimmt diesen Ansatz. Auch sie bezieht sich auf ethnomethodologische Forschungsergebnisse und geht von einer „sozialen Konstruktion der Geschlechtlichkeit“ aus. Diese Geschlechtlichkeit müsse ständig interaktiv hergestellt werden.

„Frau‘, ‚Mann‘, ‚weiblich‘, ‚männlich‘ werden als Symbole in der sozialen Interaktion erworben und sind darin zugleich Voraussetzung der Teilnahme an der Kommunikation.“⁴⁸

In dem 1992 erschienenen Aufsatz „Wie Geschlechter gemacht werden. Die soziale Konstruktion der Zweigeschlechtlichkeit und ihre Reifizierung in der Frauenforschung“⁴⁹ bemerkt sie kritisch, dass die Frauenforschung, indem sie sich der Sex –

⁴⁶ ebenda, S.139ff

⁴⁷ Hagemann, White, Carol: Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappen? In: Feministische Studien: Kritik der Kategorie Geschlecht. Weinheim, 1993, Nr.2, S.68f

⁴⁸ Gildemeister, Regine, Wetterer, Angelika: Wie Geschlechter gemacht werden – Die soziale Konstruktion der Zweigeschlechtlichkeit und ihre Reifizierung in der Frauenforschung. In: Knapp, Gurdun-Axeli, Wetterer Angelika: TraditionenBrüche – Entwicklungen feministischer Theorie. Freiburg i.B., 1992, S. 210

⁴⁹ Gildemeister, Regine, Wetterer, Angelika: Wie Geschlechter gemacht werden – Die soziale Konstruktion der Zweigeschlechtlichkeit und ihre Reifizierung in der Frauenforschung. In: Knapp, Gurdun-Axeli, Wetterer Angelika: TraditionenBrüche – Entwicklungen feministischer Theorie. Freiburg i.B., 1992, S. 201ff

Gender Unterscheidung bediene, einen „latenten Biologismus der Gesamtkonstruktion Sex-gender“⁵⁰ reproduziere, da ein biologisches Geschlecht weiterhin als naturwüchsig angenommen und eine Parallelisierung von biologischem und sozialem Geschlecht festgeschrieben werde. Gildemeister/Wetterer weisen nach, dass es beim biologischen wie beim sozialen Geschlecht Forschungsergebnisse gibt, die gegen eine binäre Verfasstheit der Geschlechterordnung sprechen. Auch sie gehen deshalb von der „Null-Hypothese“ aus, davon „dass es keine notwendige, naturhaft vorgeschriebene Zweigeschlechtlichkeit gibt, sondern nur verschiedene kulturelle Konstruktionen von Geschlecht“.⁵¹

Am Beispiel der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung, ihrer Entstehung aber auch ihrer historischen Veränderungen weisen die Autorinnen die kulturelle Konstruiertheit dieses gesellschaftlichen Phänomens nach.

In ihrer Arbeit gehen sie, anschließend an die ethnomethodologische Tradition, von zwei Grundannahmen aus:

„1. Die Vorstellung einer >Natur der Zweigeschlechtlichkeit< als unmittelbar erlebbare, körperlich und/oder biologisch begründete und nicht weiter zu hinterfragende >objektive Realität< ist ein (kulturell produziertes) Missverständnis. Dieses basiert darauf, dass uns nicht nur im alltäglichen, sondern auch im wissenschaftlichen Alltag die Reflexivität im Verhältnis von >Natur< und >sozialer Ordnung< aus dem Blick gerät.

2. Die >Natur der Zweigeschlechtlichkeit< stellt eine soziale Konstruktion, ein generatives Muster der Herstellung sozialer Ordnung dar. Angesprochen ist damit die grundlegende Ebene der interaktiven Herstellung sozialer Wirklichkeit; Interaktion in diesem Sinne ist kein Medium, in dem mehr oder weniger vorsozial gedachte Personen (>Frauen<, >Männer<) mit – oder auch gegeneinander handeln, sondern stellt einen formenden Prozess eigener Art dar, eine eigene Wirklichkeit der handlungspraktischen Realisierung generativer Muster und Regeln.“⁵²

Geschlecht wird damit als „machtvolle ideologische Ressource“ begriffen,

„als ideologische Ressource, die Wahlmöglichkeiten und Grenzen herstellt, welche allein aufgrund einer bloßen sozialen Zuordnung zu einer (sozialen Kategorie) bestehen und keineswegs aufgrund einer wie auch immer unverrückbar gedachten Natur.“⁵³

Auch hier stellt sich damit die Frage, wie der Prozess der Herstellung von Geschlechtern funktioniert. Gildemeister stellt dies durch ein Zitat von West/Zimmermann dar:

„Das Herstellen von Geschlecht (doing gender) umfasst eine gebündelte Vielfalt sozial gesteuerter Tätigkeiten auf der Ebene der Wahrnehmung, der Interaktion und der Alltagspolitik, welche bestimmte Handlungen mit der Bedeutung versehen, Ausdruck weiblicher oder männlicher >Natur< zu sein. Wenn wir das Geschlecht (gender) als eine Leistung ansehen, als ein erworbenes Merkmal des

⁵⁰ ebenda S.207

⁵¹ Hagemann-White in ebenda S. 211

⁵² ebenda, S. 230 (kursiv im Original)

⁵³ ebenda, S. 237

Handeln in sozialen Situationen, wendet sich unsere Aufmerksamkeit von Faktoren ab, die im Individuum verankert sind, und konzentriert sich auf interaktive und letztlich institutionelle Bereiche. In gewissem Sinne sind es die Individuen, die das Geschlecht hervorbringen. Aber es ist ein Tun, das in der sozialen Situation verankert ist und das in der virtuellen oder realen Gegenwart anderer vollzogen wird, von denen wir annehmen, dass sie sich daran orientieren. Wir betrachten das Geschlecht weniger als Eigenschaft von Individuen, sondern vielmehr als Element, das in sozialen Situationen entsteht: Es ist sowohl das Ergebnis wie auch die Rechtfertigung verschiedener sozialer Arrangements sowie ein Mittel, eine der grundlegenden Teilungen der Gesellschaft zu legitimieren.⁵⁴

Während sich im amerikanisch-englischsprachigen Raum die Gender-Forschung breit und ausdifferenziert entwickelte, unterlag dieser Forschungsbereich in der deutschen Debatte um Sex, Gender und Konstruktion von Geschlecht längere Zeit einer Rezeptionssperre.⁵⁵ Diskutiert wurde er erst, jedoch unter anderen Vorzeichen, als 1991 Judith Butlers Buch „Das Unbehagen der Geschlechter“ in die deutsche Frauenbewegung platzte.

Butler versucht, die Sex-Gender Unterscheidung dahingehend aufzulösen, dass sie auch Sex als ein Konstrukt von Gender darstellt. Alles sei Kultur auch die Biologie selbst. An der Auseinandersetzung um ihre Thesen wird deutlich, welche Breite und welchen Facettenreichtum diese Debatte hat.⁵⁶

Meine Arbeit bezieht sich auf ein aus der ethnomethodologischen Forschung gespeistes, sozialkonstruktivistisches Verständnis von Geschlecht (Hagemann-White, Gildemeister), um dies als Grundlage zu nutzen, um nach den spezifischen Bedürfnissen von Frauen in einer bestimmten Lebenssituation zu fragen. Dieser Ansatz steht mir inhaltlich am nächsten und bietet die Möglichkeit, mich klar von einer Sichtweise der „naturhaften Bedürfnisse der Frauen im allgemeinen“ zu distanzieren. Im folgenden möchte ich sozusagen durch die Lupe des „doing gender“ verschiedene Themenbereiche, die m.E. für Frauen im letzten Lebensabschnitt eine Rolle spielen könnten, betrachten.

Zuvor soll jedoch noch einmal näher auf das zugrunde liegende methodische Problem dieser Sichtweise eingegangen werden.

4.4. Methodisches Vorgehen des sozialkonstruktivistischen Ansatzes

Carol Hagemann-White hat sich als Vertreterin des sozialkonstruktivistischen Ansatzes innerhalb der Gender-Debatte in ihrem Aufsatz „Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappen? – Methodische Konsequenzen einer theoretischen Einsicht“⁵⁷ mit methodischen Problemen befasst.

⁵⁴ West/Zimmermann in Gildemeister, Wetterer, S. 236f

⁵⁵ ebenda, S. 203

⁵⁶ Siehe: Feministische Studien: Kritik der Kategorie Geschlecht. Weinheim, 1993, Nr.2

⁵⁷ Hagemann-White, Carol: Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappen?. In: Feministische Studien. Weinheim, 1993, Nr. 2, S. 69 - 78

Die radikale Sicht der Geschlechtszugehörigkeit und –konstruktion hat auch Konsequenzen für das methodische Vorgehen, da z.B. der Begriff Frau nicht mehr unhinterfragt übernommen werden kann und nicht mehr klar ist, auf was menschlich sich mit dieser Begrifflichkeit bezieht. Indem die Begriffe „Frau“ und „Mann“ benutzt werden, werden die Konstruktion der Zweigeschlechtlichkeit und die ihr immanente Hierarchie bestätigt. Andererseits ist es auch nicht möglich, sich diesem System zu entziehen:

„Insoweit eine Gesellschaft in Frauen und Männer als Unterschiedliche unterteilt ist, [...], insoweit die Zuordnung zu einem Geschlecht wichtig genommen und real durchgesetzt wird, können wir die eigene Mitwirkung bei der Konstruktion von Zweigeschlechtlichkeit weder aussetzen noch unterlassen.“⁵⁸

Hier stellt sich nun die Frage, wie auf eine real definierte Personengruppe Frauen eingegangen werden kann, ohne in die Falle der Konstruktion und Fortschreibung zu gelangen.

Hagemann-White schlägt hier einen „doppelten Blick“ vor:

„Sie [die konstruktivistische Perspektive der Zweigeschlechtlichkeit, Anm. d. Verf.] verlangt von uns, nicht bloß unseren Blickwinkel zu verlagern, sondern zugleich den alten, im Vollzug gelebter Zweigeschlechtlichkeit involvierten Blick beizubehalten, da dieser das Instrument ist, mit dem wir das Material für jenen gewinnen. Wir müssen gleichsam doppelt hinschauen.“⁵⁹

Als Beispiel nennt sie eine Interviewsituation, in der die Geschlechtszugehörigkeit des Gegenübers zunächst als „Alltagswirklichkeit, in der die Konstruktion des Geschlechts real unsichtbar ist“, anerkannt werden muss und die Interviewerin sich in der Interaktion auch selbst am Prozess der Geschlechterkonstruktion beteiligt. Erst dann kann sozusagen von außen, ein Blick auf die „Geschlechterrelevanz“ des Gesagten geworfen werden und „Kriterien dafür, welche Äußerungen oder Verhaltensenselemente zur Geschlechterkonstruktion beitragen oder durch die Notwendigkeit hervorgerufen werden, das Geschlecht besser kenntlich zu machen“⁶⁰ angelegt werden.

Hagemann-White schlägt eine Strategie vor, welche

„die Differenzperspektive abwechselnd ernst nimmt und außer Kraft setzt. Ernst nehmen heißt, die Unterscheidbarkeit und vermutete Unterschiedlichkeit von Frauen gegenüber Männern voraussetzen und sich auf deren einfühlsame Beschreibung einzulassen. Außer Kraft setzen müssen wir aber diese Perspektive, wenn wir die Befunde interpretieren und sie dann [...] wieder einspeisen wollen: Im Lichte dieses Vorhabens wird all das, was ‚geschlechtstypisch‘ vorkam, als Mittel der Herstellung, Fortschreibung und persönlichen Darbietung von Geschlechterpolarität gelten müssen.“⁶¹

⁵⁸ ebenda, S. 71

⁵⁹ ebenda, S. 74

⁶⁰ ebenda, S. 74

⁶¹ ebenda, S. 75

Diese Perspektive möchte ich für meine Arbeit nutzen. Unter dem Blickwinkel des „doing gender“ möchte ich, an für mich wichtigen Themenbereichen nach frauenspezifischen Verhaltens- und Umgangsweisen fragen.

Die Sichtweise des „doing gender“ wird dabei herausgegriffen während andere Merkmale wie Ethnie, Herkunft, soziale Stellung usw. ausgeklammert werden.

Ich bin mir bewusst, dass hierdurch eine künstliche Situation geschaffen wird, die so nicht auf die Realität übertragbar ist und die nur im Rahmen der Fragestellung Sinn ergibt.

Auch unter dem Blickwinkel des „doing gender“ betrachtet, gilt, dass niemals von und für alle Frauen gesprochen werden kann:

„Wir, d.h. Frauen der westlichen und weißen Welt, sind spätestens seit diesem Jahrzehnt von den sog. Anderen mit Vehemenz darauf hingewiesen worden, dass wir kein Recht haben, die eigenen Vorstellungen von Unterdrückung, Emanzipation, Befreiung, Veränderung zu verallgemeinern: Kein Recht, von >den Frauen< zu sprechen und das Subjekt des Feminismus aus unserer Perspektive zu bestimmen.“

Die Einwände eingewanderter Frauen, schwarzer Frauen, jüdischer Frauen, Frauen aus ehemaligen sozialistischen Ländern, lesbischer Frauen, armer Frauen etc. gegen einen ethnozentrischen Feminismus der westlichen Länder, gegen die frauenbewegte Norm der Heterosexualität, gegen die Norm des Mittelschichtsfeminismus, gegen eine egozentrische Beschränkung auf die Eigenerfahrung etc. – all diese Konfrontationen machten es unmöglich, an Vorstellungen festzuhalten, die kurzerhand von ‚der Frau‘ oder von ‚allen Frauen‘ ausgehen und die einmal ein großes Gemeinsames postulierten.“⁶²

In Ermangelung einer anderen Sprache und Ausdrucksform und um Verständigung zu gewährleisten, werde ich in der Arbeit die Begrifflichkeit „Frauen“ benutzen.

⁶² Thürmer-Rohr, Christina: Denken der Differenz – Feminismus und Postmoderne. In: Beiträge zur feministischen Theorie und Praxis: Utopie – Richtiges im Falschen. Köln, 1995, S. 87f (kursiv im Original)

5. Ausgewählte Themenbereiche

Aus dem Blickwinkel des „doing gender“ und mit der oben beschriebenen Methodik möchte ich nun Themenbereiche, die m.E. in den Auseinandersetzungen des letzten Lebensabschnitts wichtig werden könnten, darstellen. Dabei handelt es sich um eine Auswahl, die ich getroffen habe, sie erhebt in keiner Weise den Anspruch auf Vollständigkeit oder Allgemeingültigkeit.

5.1. Körperlichkeit

5.1.1. Körperkonzepte

Der Körper ist in der eigenen Wahrnehmung, und vor allem in der Wahrnehmung der Anderen, eines der wichtigsten konstituierenden Elemente.

Vor allem Frauen werden im „System der Zweigeschlechtlichkeit“ über und durch ihren Körper definiert, und Körperlichkeit wird, z.B. im Rahmen biologistischer Sichtweisen, zum Unterdrückungsmechanismus. Dies hat die Frauenbewegung in den verschiedensten Themenbereichen aufgedeckt und kritisiert, ebenso wie sie im Rahmen der Frauengesundheitsbewegung neue Ansätze entwickelt hat.

Das Thema Körperlichkeit gewinnt in der heutigen Zeit immer mehr an Bedeutung,

„der Körper wird zum persönlichen Glückslieferanten, Medium zur >Sinnfindung<, zur Erlangung von Gesundheit und Fitneß, Wohlbefinden, Spaß als individuellen Glücksstrategien, d.h. zur Quelle und Ursache von Gefühlen und Empfindungen.“⁶³

Damit verbunden ist aber auch eine zunehmende Instrumentalisierung des Körpers, die sich in Überlastung und einer Zunahme z.B. ernährungsbedingter Krankheiten zeigt.

Eine Entwicklung, von der explizit Frauen betroffen sind, sind die Veränderungen in der Reproduktionstechnik. Hier werden Frauen in einer völlig neuen Art auf ihre Reproduktionsfähigkeit zurückverwiesen und gleichzeitig ihrer beraubt.

Ich möchte im folgenden an einigen Beispielen aufzeigen, wo und wie geschlechtsspezifische Aspekte im Erleben und der Darstellung von Körperlichkeit auftreten.

⁶³ Kluge, Norbert; Hippchen, Gisela; Fischinger Elisabeth: Körper und Schönheit als soziale Leitbilder. Frankfurt a.M., 1999, S.13

Der Begriff der Körperlichkeit umfasst für mich neben dem biologischen Körper, das Selbst-Erleben und die Fremdwahrnehmung des Körpers und den Umgang damit.

Alle Erfahrungen, die der Mensch macht, sind zuerst einmal körperlich, und erst durch die Zunahme der körperlichen Fähigkeiten ist es ihm möglich, seinen Wahrnehmungs- und Handlungsraum zu erweitern. Hierdurch und durch eine zunehmende Beherrschung und Konstanz der Körpererfahrungen entsteht ein wichtiger Teil der persönlichen Identität.

Als „Körper-Selbst“ oder „Körperkonzept“ wird „die klar von der Umwelt abgegrenzt erlebte Körper-Selbst-Einheit verstanden, in die die Körpererfahrungen und Körpervorstellungen integriert sind.“⁶⁴

„Das Körperkonzept eines Menschen bildet sich demnach bei der Auseinandersetzung mit den biopsychischen Gegebenheiten einerseits und den sozial-ökologischen Anforderungen an das Körpermanagement andererseits und ist ein wesentlicher Teil des Selbstkonzeptes.“⁶⁵

Ausgehend von unterschiedlichen biopsychischen Gegebenheiten und sozial-ökologischen Anforderungen entwickeln Frauen und Männer verschiedene Körperkonzepte.

Frauen zeigen im Ergebnis verschiedener Untersuchungen eine größere Aufmerksamkeit und Sensibilität für den eigenen Körper und sorgen sich stärker um dessen Attraktivität, während bei Männern ein mehr instrumentelles Verhältnis festgestellt wurde, und sie sich stark an Leistungsfähigkeit orientieren.⁶⁶

„Bei Männern trägt der Körper das Selbst, während bei Frauen der Körper ein Bestandteil des Selbst ist.“⁶⁷

5.1.2. *Gesellschaftliche Geschlechtszuweisung nach Emily Martin*

Emily Martin setzt ihre Untersuchung⁶⁸ an den gemeinsamen Erfahrungen von Frauen an. Sie sind alle auf Grund der gesellschaftlichen Geschlechtszuweisung als Frauen definiert und

„alle Frauen haben einen weiblichen Körper und bestimmte gemeinsame Erfahrungen mit ihrem Körper – z.B. Menstruation oder Gebären (wie unterschiedlich auch die Bedeutung sein mag [...]); alle Frauen sind auf irgendeine Weise von medizinischen oder naturwissenschaftlichen Lehrmeinungen über körperliche Vorgänge betroffen.“⁶⁹

⁶⁴ ebenda, S. 15

⁶⁵ ebenda, S. 17

⁶⁶ ebenda, S. 24f

⁶⁷ ebenda, S. 23

⁶⁸ Martin, Emily: Die Frau im Körper – Weibliches Bewusstsein, Gynäkologie und die Reproduktion des Lebens. Frankfurt a.M., 1989

⁶⁹ ebenda, S. 19

(Einschränkend muss gesagt werden, dass Martin bei den körperlichen Erfahrungen von Frauen „alle Frauen“ mit biologisch gesunden und „normalen“ Frauen gleichsetzt.)

Martin geht davon aus, dass alles, was wir als medizinisch oder biologisch zu begreifen gelernt haben, immer auch als kulturelle Erscheinung zu betrachten ist, kulturell überformt wurde und die herrschenden Normen in sich trägt und vermittelt.⁷⁰

In ihrer Untersuchung lehnt sie sich an den Marxschen Begriff der Entfremdung an und stellt dar, wie Frauen von sich selbst, ihrem Körper und dem Umgang damit entfremdet werden. Als Ursache stellt sie eine Zerteilung und gesellschaftliche Unterbewertung der Lebensbereiche von Frauen dar, und vor allem eine Medizin und Wissenschaft, die Frauenkörper isoliert betrachtet und nur als „Produktionsort“ und „Fehlerquelle“ wahrnimmt. Frauen finden sich und ihre Erfahrungen in diesem System nicht wieder, werden aber gezwungen, sich in dieses System (z.B. Medizin, Gynäkologie) „einzupassen“.⁷¹ Diese Anpassung geschieht aber nicht reibungslos: Martin beschreibt in Anlehnung an die Kämpfe der Arbeiterschaft während der industriellen Revolution (ein sehr interessanter Vergleich), wie Frauen Widerstand leisten, der von „Lamentieren“ über „Nichthandeln“ bis hin zu „Sabotage“ reicht.⁷² Dieser Widerstand richtet sich gegen die Unterdrückung des spezifischen körperlichen Erlebens von Frauen und ist Ausdruck ihrer, auf unterschiedlichste Weise empfundenen, spezifischen Bedürfnisse.

5.1.3. Weibliches Lebensereignis – Die Wechseljahre

Ein Lebensabschnitt für alle Frauen, die dieses Alter erreichen, unabhängig von ihrer Lebensgeschichte und sexuellen Orientierung, sind die Wechseljahre. Als Wechseljahre, medizinisch Klimakterium, wird nach Psyhyrembel⁷³ der Übergang von der vollen Geschlechtsreife zum Senium der Frau verstanden. In diese Zeit fällt das Erlöschen der zyklischen Ovarialfunktion.

Die Wechseljahre werden als eines der weiblichen Mysterien behandelt, Symptome der Wechseljahre (wie z.B. Hitzewallungen, emotionale Unausgeglichenheit) wurden in der Medizin wie im Alltagsumgang eher psychosomatisch bis psychiatrisch gedeutet. Erst in jüngster Zeit tritt dieses Thema vermehrt in die Öffentlichkeit, wie u.a. an einer Fülle von Literatur zu sehen ist. Dabei lassen sich verschiedene Tendenzen erkennen: Die Medizin, wie auch die Pharmaindustrie, haben die Wechseljahre „für sich entdeckt“, das Klimakterium wird immer mehr zu einer be-

⁷⁰ ebenda, S. 27f

⁷¹ ebenda, S. 35ff

⁷² ebenda, S. 220ff

⁷³ Psyhyrembel: Klinisches Wörterbuch, Berlin, 1986

handlungsbedürftigen aber auch behandelbaren Symptomatik. Die Hormonersatztherapie, bei der die im Körper der Frau nicht mehr ausreichend gebildeten Hormone zugeführt werden, gilt heute als das Mittel der Wahl. An dieser Art des Umgangs wird aber auch Kritik laut: Zum einen gibt es Belege dafür, dass die Hormonersatztherapie das Krebsrisiko von Frauen erhöht, zum anderen wird durch die medikamentöse Behandlung der Wechseljahre ein natürlicher Übergang im Leben von Frauen pathologisiert, und die Frauen werden in Abhängigkeit von Ärzten und Medikamenten gehalten.

Die Frauengesundheitsbewegung, und mit ihr viele engagierte Frauen, kämpfen hier um einen anderen Umgang. Ich habe aus der inzwischen reichhaltigen Literatur einige Beispiele ausgewählt, die aber sicherlich nicht die ganze Diskussionsbreite darstellen können.

Ann Mankowitz⁷⁴ beschäftigt sich in ihrem Buch „Auf neue Weise fruchtbar“ mit dem „seelischen Prozess der Wechseljahre“. Mankowitz, eine in der Jungschen Tradition arbeitete Psychoanalytikerin, stieß in ihrer therapeutischen Arbeit auf die Problematik der Wechseljahre für Frauen.

„Zu diesem Zeitpunkt des Lebensdramas befindet sich die Frau in einem traurigen und schlimmen Zustand, wird sie doch mit einem dreifachen Verlust konfrontiert, dem Verlust ihrer Jugend, ihrer Fruchtbarkeit und ihrer sexuellen Macht. Und dies scheinbar ohne die geringste Hoffnung auf Rettung.“⁷⁵

Riten und Mythologien haben in der Jungschen Theorie einen hohen Stellenwert, da ihr Muster, das innere Muster der Erfahrung eines Individuums repräsentiert. Mankowitz stellt in ihrer Arbeit fest, dass Riten und Mythologien, die sich mit dem Thema Wechseljahre beschäftigen, nicht existieren und begründet dies damit,

„dass, von einigen Ausnahmen abgesehen, sowohl die matriarchalischen als auch die patriarchalischen Kulturen es gleichermaßen unterlassen haben, der nicht mehr gebärfähigen Frau eine Stellung der Würde und des Werts zuzuordnen, erstere wegen der Verehrung und Macht weiblicher Fruchtbarkeit und letztere wegen der Unterdrückung weiblicher Macht im allgemeinen.“⁷⁶

Dieser Einschätzung könnte anhand der Matriarchatsforschung sicherlich widersprochen werden, es geht mir hier jedoch darum, aufzuzeigen, wie Mankowitz den fehlenden Umgang und das Tabu um die Wechseljahre begründet.

Ihrer Meinung nach existiert „ein kulturelles Erbe, das das uralte, allgemein gültige Bild von der magischen Macht der fruchtbaren Frau verkörpert.“⁷⁷ Dieses kulturelle Erbe und archaisches Gedankengut beeinflusse, auch wenn sich die Einstel-

⁷⁴ Mankowitz, Ann: Auf neue Weise fruchtbar – Der seelische Prozess der Wechseljahre. Zürich, 1987

⁷⁵ ebenda, S. 25

⁷⁶ ebenda, S. 33

⁷⁷ ebenda, S. 31

lung zu Fruchtbarkeit und ihrer Bedeutung gewandelt habe, noch immer unser Denken und unsere Vorstellungen und zu diesem Erbe gehöre im Umkehrschluss die Vorstellung der Wechseljahre als Verlust und das Absinken der Frau in eine bedeutungslose Stellung.

Mankowitz stellt dem eine Sicht der Wechseljahre als wichtige Übergangsphase und Teil des Individuationsprozesses im Leben der Frau gegenüber. Genauso wie die Pubertät und die Geburt eines Kindes müssten die Wechseljahre als wichtige Übergangsphase anerkannt und Ängste und Tabus abgebaut werden.

Den Prozess der Wechseljahre begreift Mankowitz in ihrer therapeutischen Arbeit als narzistische Kränkung, die von den Frauen aufgearbeitet werden muss. Dabei spielen verschiedene Themen eine Rolle:

Die Angst vor dem Wissen und das Bedürfnis nach Wissen,⁷⁸ diese Ambivalenz erleben Frauen im Prozess der Wechseljahre, da einerseits die Realität, sich in den Wechseljahren zu befinden, als angst- und schambesetzt erlebt wird, andererseits ein Bedürfnis nach Austausch und Wissen vorhanden ist.

Veränderung der Sexualität.⁷⁹ Durch hormonelle Umstellungen im Körper kann sich die Sexualität verändern. Da Sexualität jetzt von Fruchtbarkeit abgekoppelt ist, müssen Frauen wieder neu definieren, welche Bedeutung Sexualität für sie hat. Wechseljahre werden mit Altern assoziiert, durch jugendliche Schönheitsleitbilder werden Frauen in den Wechseljahren diskriminiert und befürchten einen Verlust ihrer sexuellen Anziehungskraft.

Verlust der Fruchtbarkeit.⁸⁰ Unabhängig davon, wie Frauen in ihrem Leben mit ihrer Fruchtbarkeit umgegangen sind, wird dieser Verlust als einschneidend erlebt und muss betrauert werden.

Durch die Bearbeitung dieser Themen können die Wechseljahre zu einer produktiven Übergangsphase werden.

„Die Wechseljahre, die das Ende eines jahrzehntelangen Rhythmus markieren, verlangen von der Frau, dass sie von Tag zu Tag zu leben lernt und ihre Kreativität in einer neuen Weise wiederentdeckt. Das ist nun ihre Aufgabe und ihre Zukunft.“⁸¹

Auch in anderen Schriften zu diesem Thema wird der wichtige Übergangscharakter der Wechseljahre betont. In „Unser Körper – unser Leben: Über das Älterwerden“⁸² einer Fortsetzung des Frauengesundheitsklassikers „Unser Körper – unser Leben“ werden die Wechseljahre als „Eintritt in das dritte Lebensalter“⁸³ bezeichnet.

⁷⁸ ebenda, S. 53 - 57

⁷⁹ ebenda, S. 63 - 74

⁸⁰ ebenda, S. 75 - 82

⁸¹ ebenda, S.149

⁸² Unser Körper – unser Leben: Über das Älterwerden – Ein Handbuch für Frauen. Hamburg, 1991

⁸³ ebenda, S. 239

Die Autorinnen, die ja schon im Titel ihres Buches die für sie wichtige und enge Verbindung der Frauen zu ihrem Körper darstellen, erklären die körperlichen Vorgänge und geben wichtige Selbsthilfetipps. Als entscheidendes Merkmal nennen sie das Ende der Fruchtbarkeit, dies bedeutet auch das Ende der Freiheit zu entscheiden, ob man Kinder gebären will oder nicht. Aber auch mit dieser Phase gehen Frauen unterschiedlich um, so kann dies als Verlust erlebt werden, der betrauert werden muss, oder auch als neue Freiheit, die für heterosexuelle Frauen, Sexualität von der Angst vor Schwangerschaft befreit.

Entscheidend für den Umgang mit dem Wechsel ist die Einstellung der Frauen:

„Wenn Frauen als Sexualobjekte und Gebärerinnen definiert und nur geschätzt werden, solange sie jung sind, wird die Menopause als Symbol empfunden, dass eine Frau in ein Alter eintritt, in dem sie keinen Wert mehr hat. Frauen, die diese Auffassung verinnerlicht haben, reagieren besonders empfindlich auf gesellschaftliche Mythen, denen zufolge eine Frau nach der Menopause über ihre besten Jahre hinaus sei. Das Gegenteil ist der Fall. Mit zunehmender Lebenserwartung kann das >dritte Alter< nahezu die Hälfte unseres Lebens ausmachen, und es kann eine Zeit voll Aktivität und Produktivität sein.“⁸⁴

Inzwischen ist wissenschaftlich erforscht, dass die erlebten Veränderungen von Frauen in den Wechseljahren auch von Traditionen, Bildungs- und Berufschancen und individuellen Prägungen beeinflusst werden. Die Zahl der Frauen, die an klimakterischen Beschwerden leiden, schwanken in den Ländern der westlichen Welt erheblich und viele Frauen gehen ohne Probleme durch den Wechsel und erleben ihn als natürlichen Vorgang.⁸⁵ Dem gegenüber steht der Mythos um die Wechseljahre:

„Ärzte haben den Mythos entwickelt – und viele halten weiter daran fest –, eine Frau im Wechsel würde zwangsläufig eine Krise durchmachen oder an ‚Mangelercheinungen‘ leiden, die der Behandlung bedürfen. Dieser Mythos existiert weiter, unter anderem unterstützt von der Werbung der Pharmakonzerne, Berichte in den Medien und auch durch ‚Witze‘, die darauf abzielen, wie schwierig es sei, mit einer Frau in der Menopause auszukommen.“⁸⁶

Dieser Mythos beruht auf einem diskriminierenden Frauenbild, dem sich Frauen bewusst in ihrer eigenen Einstellung zu ihrem Frausein entgegen stellen müssen. Die Menopause ist daher auch eine Zeit, „in der die Frau endlich lernen sollte, auf sich selbst zu achten.“⁸⁷ Sie ist Bestandteil des Älterwerdens, das für Frauen (vor allem aufgrund der gesellschaftlichen Bedingungen) viele Probleme und Schwierigkeiten mit sich bringt, aber, wenn Frauen sich dieser Phase produktiv stellen, auch Chancen bergen kann.

⁸⁴ ebenda, S. 240

⁸⁵ ebenda, S. 240

⁸⁶ ebenda, S. 240

⁸⁷ ebenda, S. 241

Auch Sheila Kitzinger,⁸⁸ Autorin mehrerer Bücher zu Frauensexualität und natürlicher Geburt, betont diese beiden Seiten der Wechseljahre und des Älterwerdens. Diese Phase muß auch genutzt werden, um Lebensinhalte zu überprüfen und neue zu suchen. Hier kann sich neue Kreativität und Produktivität entfalten, allerdings kann dies auch schmerzlich sein, da in dieser Phase auch sehr viele Verluste erlitten werden (Verlust der eigenen Fruchtbarkeit, Verlust von FreundInnen, PartnerInnen), die auch das Thema der eigenen Sterblichkeit präsenanter machen.⁸⁹

5.1.4. Die Thesen zur Körperlichkeit im Rahmen der Fragestellung nach spezifischen Bedürfnissen von Frauen

Da der Körper als Ausdrucks- und Lebensort, aber auch Diskriminierungspotenzial (bewusst oder unbewusst) eine bedeutende Rolle im Leben von Frauen spielt, ist es mir wichtig, die Thematik der Körperlichkeit in diese Arbeit einzubringen. Ich stelle mich damit bewusst gegen eine Auffassung, die Körperlichkeit aus den „letzten und wichtigen Dingen“ im Leben ausschließt und sie auf eine niedere Ebene verweist, da dies für mich eine Grundlage der Diskriminierung von Frauen darstellt. Gerade das Beispiel der Wechseljahre verweist hier auf eine andere Sichtweise, in der Körperlichkeit zum Ausgangspunkt und zum Zeichen eines Wandels werden kann, der grundlegende menschliche Erfahrungen wie Verlust oder Abschiednehmen und Veränderung in sich trägt.

Ich befinde mich auch mit dem Beispiel der Körperlichkeit in der „Konstruktionsfalle“ und reproduziere einen wesentlichen Teil der Konstruktion von Frausein. Auch wenn ich Ansätze gewählt habe, die progressiv mit der Körperlichkeit von Frauen umgehen, setzen sie diese für Frauen auch zum Rahmen. Auch hier ist es also wieder nötig, „doppelt hinzuschauen“ (Hagemann-White).

5.2. Moral, Ethik, Fürsorge

5.2.1. Weibliche Moral: Carol Gilligan, „Die andere Stimme“

Carol Gilligan, Professorin für Psychologie in den USA, beschäftigt sich in ihrem Buch „Die andere Stimme – Lebenskonflikte und Moral der Frau“⁹⁰ mit der moralischen Entwicklung von Frauen. Dabei nimmt sie bekannte psychologische Modelle zum Ausgangspunkt, um ihnen ihre eigenen Forschungsergebnisse gegenüber zu stellen, bzw. sie durch diese zu erweitern.

⁸⁸ Kitzinger, Sheila: Sexualität im Leben der Frau. München, 1983

⁸⁹ ebenda, S. 243 - 260

⁹⁰ Gilligan, Carol: Die andere Stimme - Lebenskonflikte und Moral der Frau. München, 1999

Ausgangspunkt für ihre Forschungen waren die Unterschiede, die sie in den Gesprächen der Menschen über sich selbst und ihre Moral wahrnahm. In diesen zwei Arten des Sprechens passten die Aussagen der Frauen nicht in die bekannten und gelehrten psychologischen Entwicklungsmodelle, was Gilligan auf den „wiederholten Ausschluß der Frauen aus den entscheidenden, der Theoriebildung dienenden Untersuchungen der psychologischen Forschung“⁹¹ zurückführt. Die klassische Psychologie deutet den Unterschied zwischen den Erfahrungen von Frauen und den Darstellungen der menschlichen Entwicklung bislang als Entwicklungsproblem der Frauen. Dem setzt Gilligan entgegen:

„Die Tatsache jedoch, dass Frauen nicht mit den bislang formulierten Modellen menschlichen Wachstums übereinstimmen, könnte – so ist meine These – auf ein Problem einseitiger Darstellung hindeuten, auf eine Beschränktheit in der Wahrnehmung der *Conditio humana*, auf ein Ausklammern bestimmter Wahrheiten in Bezug auf das Leben.“⁹²

Die Auseinandersetzung mit den herrschenden Entwicklungsmodellen beginnt sie bei Freud, der Frauen aufgrund ihrer schlechteren Über-Ich-Entwicklung ein moralisches Defizit unterstellt und Kritik an ihrem Gerechtigkeitsinn übt.⁹³ Diese Kritik setzt sich bei anderen Theoretikern auch durch Ausschluß des Weiblichen fort. So tauchen in Piagets Darstellung der moralischen Urteilsfähigkeit des Kindes die Mädchen mit einer Fußnote auf, Kohlbergs Theorie zu diesem Thema, in der er sein sechsstufiges Schema zur moralischen Urteilsfähigkeit entwickelt, basiert auf einer Untersuchung von 84 Jungen.⁹⁴

Frauen können in diesem Schema nur als defizitär erscheinen und sich nicht wiederfinden, da hier eine Konzeption von Moral als Fairness und Verständnis von Rechten und Spielregeln gesetzt wird. Demgegenüber steht ein weibliches Moralverständnis, das auf Verantwortlichkeiten beruht und eher kontextbezogen und narrativ ist. Es ist geprägt durch einen stärkeren Bezug auf Beziehungen und Interdependenz und in den Urteilen kontextbezogener. All diese Eigenschaften und Züge, die traditionell eher Frauen zugerechnet werden, wie z.B. Fürsorge, Einfühlbarkeit, weisen sie damit als defizitär in ihrer moralischen Entwicklung aus, da sie den herrschenden Moralnormen nicht entsprechen.⁹⁵ (Ein Teil der) Feministinnen fordern hier seit langem Veränderungen, eine neue Sprache und Wertnormierung, die z.B. Fürsorge und Verbundenheit als ethischen und moralischen Wert anerkennt. Solange dies nicht der Fall ist, werden die Erfahrungen von Frauen nicht

⁹¹ ebenda, S. 9

⁹² ebenda, S. 10

⁹³ ebenda, S. 15

⁹⁴ ebenda, S. 29

⁹⁵ ebenda, S. 28ff

wahrgenommen bzw. verzerrt dargestellt und dies führt dazu, dass Frauen die Realität ihrer Erfahrungen anzweifeln.

In einer Untersuchung eines elfjährigen Jungen und eines elfjährigen Mädchen zeigt sie die zugrundeliegenden Strukturen des moralischen Denkens auf. Beide Kinder sollen eine moralische Konfliktsituation (das Heinzsche Dilemma aus einer von Kohlberg entwickelten Serie zur Messung der moralischen Entwicklung) beurteilen. Die Antwort des Jungen ist klar und eindeutig, er stellt die Werte (Eigentum und Leben) gegeneinander und verteilt Prioritäten, die er logisch ordnet und entsprechend dieser Logik legitimiert. Damit leitet er seine Lösung rational ab und ist auch im Interview der Meinung, dass es bei moralischen Urteilen nur ein richtig oder falsch geben könne.⁹⁶

Das Mädchen wirkt in ihrer Entscheidung unsicher und gehemmt. Sie betrachtet das Problem nicht als ein logisches sondern als „Geschichte von Beziehungen“ und versucht einen Ansatz, in dem alle Beteiligten ihre Verbindung aufrechterhalten können. Sie entdeckt die innere Struktur des Problems nicht (nach der Kohlbergschen Auffassung), da sie das Problem aus einer anderen Sicht betrachtet. Sie fragt nicht (wie vorgegeben), ob gehandelt werden sollte, sondern wie gehandelt werden sollte, eine Sichtweise, die im Kohlbergschen Schema nicht vorgesehen ist. Dabei geht sie davon aus, dass Beziehungen und nicht Regeln entscheidend sind und stellt Kommunikation als Weg zur Konfliktlösung dar.⁹⁷

Während die Reaktion des Mädchens im Kohlbergschen Schema als kognitiv unreif bewertet wird, sieht Gilligan hier „zentrale Einsichten einer Ethik der Anteilnahme (care)“⁹⁸, die sie der „Logik des Gerechtigkeitsdenkens“ gegenüberstellt.

Die Art und Weise, wie Frauen mit einer Abtreibungsentscheidung umgehen, war Gegenstand einer Untersuchung von Gilligan, in der sie die schrittweise Entwicklung der Ethik der Anteilnahme darstellt. Der ersten Neigung, für die eigene Person zu sorgen, folgt eine Phase, in der diese Haltung als egoistisch kritisiert wird und die Verantwortung für die anderen in den Mittelpunkt gerückt wird. Das Gute und Richtige ist hier die Fürsorge für andere. Wenn in dieser Phase die eigene Person aus der Fürsorge ausgeschlossen wird, entsteht ein Ungleichgewicht, das eine neue Phase in Gang setzt. Die Verwechslung von Fürsorglichkeit und Selbstaufopferung wird kritisch hinterfragt, Beziehungen werden neu definiert. Grundlage dieser Ethik der Anteilnahme ist die Einsicht, dass das Selbst und die Anderen wechselseitig voneinander abhängig sind.⁹⁹

⁹⁶ ebenda, S. 38f

⁹⁷ ebenda, S. 40ff

⁹⁸ ebenda, S. 43 (kursiv im Original)

⁹⁹ ebenda, S. 94ff

In der Untersuchung zur Abtreibungsentscheidung zeigt sich ein spezifisches Herangehen von Frauen an moralische Probleme, die in erster Linie als unterschiedliche Verantwortlichkeiten bewertet werden.

Gilligan zeigt auf,

„dass Frauen die soziale Realität anders wahrnehmen und interpretieren als Männer und da diese Unterschiede vor allem Bindungs- und Trennungserlebnisse betreffen, ist zu erwarten, dass Entwicklungsstadien, die zwangsläufig mit solchen Erfahrungen verbunden sind, von Frauen anders erlebt werden. Und nachdem das Integritätsgefühl der Frauen mit einer Ethik der Anteilnahme verknüpft zu sein scheint, so dass Frau-Sein bedeutet, sich in einem Zustand der Verbundenheit zu erleben, dürften die großen Entwicklungsschritte im Leben der Frauen mit Veränderungen im Verständnis von und in Akten der Anteilnahme/Zuwendung/Fürsorge einhergehen.“¹⁰⁰

Wichtig ist es Gilligan dabei, die Erfahrungen der Frauen „in deren eigenen Begriffen“¹⁰¹ darzustellen, da hier eine neue Sichtweise einfließt und alte Begrifflichkeiten verändert und erweitert werden.

5.2.2. Die Thesen Gilligans im Rahmen der Fragestellung nach spezifischen Bedürfnissen von Frauen

Die Thesen Gilligans stellen eine Sichtweise von Frauen dar, die weit über die Fragestellung der Moral hinaus einen anderen Blick auf die Welt und eine andere Verbundenheit mit ihr bietet. Ich bin mir bewusst, dass es schwierig ist, diese Metaebene in die Fragestellung nach spezifischen Bedürfnissen von Frauen in einem bestimmten Lebensabschnitt einzubeziehen. Ich möchte diesen Versuch aber trotzdem wagen, da mir Gilligans Thesen als grundlegend für das Erleben von Frauen und für ihre Bedürfnisse erscheinen. Ansatzpunkte für meine Fragestellung sind dabei der andere Umgang mit Problem- und Krisensituationen, die stärkere Betonung von Beziehungen und Verantwortung und eine Sichtweise von Entwicklung als „Veränderung im Verständnis von und in Akten der Anteilnahme/ Zuwendung/ Fürsorge.“ Dieser Punkt erscheint in der Fragestellung nach Bedürfnissen im letzten Lebensabschnitt besonders interessant, da sich hier die traditionelle Richtung der Fürsorge aufricht, d.h. Frauen der Anteilnahme, Zuwendung und Fürsorge bedürfen und sie im günstigsten Fall auch empfangen können.

Gilligans Buch hat innerhalb der Frauenbewegung eine breite Debatte um eine andere, weibliche Moral ausgelöst. Die Grundlagen, wie die Ergebnisse ihrer Untersuchungen, werden in Frage gestellt und ihr missverständlicher Bezug auf den Begriff Weiblichkeit kritisiert. Dennoch werden ihre Thesen von unterschiedlich-

¹⁰⁰ ebenda, S. 209

¹⁰¹ ebenda, S. 211 (kursiv im Original)

sten Standorten aus immer wieder rezipiert, was zeigt, dass hier, vielleicht auch im Zuge des sog. Wertewandels, Klärungsbedarf besteht.¹⁰²

Gilligan betont, dass es ihr nicht darum gehe, ein spezifisch Weibliches darzustellen.

„Die andere Stimme, die ich zum Ausdruck bringe, ist nicht an ein Geschlecht gebunden, sondern durch ihre Thematik bestimmt. Dass sie den Frauen gehört, ist ein empirischer Sachverhalt, [...]. Sie ist aber keineswegs ausschließlich an Frauen gebunden. Die Gegensätze zwischen männlichen und weiblichen Stimmen kommen hier zu Wort, um den Unterschied zwischen zwei Denkweisen zu beleuchten und das Augenmerk auf ein Interpretationsproblem zu richten, und nicht, um generalisierende Aussagen über die beiden Geschlechter zu machen.“¹⁰³

Gilligan macht für diese Unterschiede immer wieder die Ungleichbehandlung von Frauen und ihren Ausschluss aus der Gesellschaft verantwortlich.

Diese Auffassung teile ich mit Gilligan und übernehme ihre Darstellung einer weiblichen Moral unter dem Blickwinkel der Selbst- und Fremdkonstruktion von Frauen.

5.3. Biographie

Dass sich Biographien von Frauen und Männern unterscheiden, ist offenkundig. Unterschiedliche biographische Gegebenheiten, aber auch unterschiedlicher Umgang mit objektiv gleichen Bedingungen, führen zu individuellen, aber geschlechtsspezifisch deutlich unterscheidbaren, Biographien.

Biographien und Lebensgeschichten werden vermehrt Gegenstand wissenschaftlicher Arbeit, im Bereich der Frauenforschung gibt es zum Thema der Frauenbiographien umfangreiches Material.

5.3.1. *Veränderungen in weiblichen Lebenslaufmustern*

Ich beziehe mich im folgenden auf Bettina Dausien,¹⁰⁴ Autorin des Buches „Biographie und Geschlecht“ und zahlreicher Schriften zur Biographiearbeit.

Zwei entscheidende Beeinflussungen von Lebenslaufmustern, die sie untersucht, möchte ich dabei herausgreifen und skizzieren:

Das „längere Leben“, der „Geburtenrückgang“ und die daraus folgenden Konsequenzen.

Erwerbsarbeit von Frauen, ihr Wandel und die daraus folgenden Konsequenzen.

¹⁰² Ute Gerhard: Differenz und Vielfalt – Die Diskurse der Frauenforschung. In: Institut Frau und Gesellschaft (Hg.): Zeitschrift für Frauenforschung. Bielefeld, 1993, Nr. 1+2, S. 17

¹⁰³ Gilligan, Carol: Die andere Stimme – Lebenskonflikte und Moral der Frau. München, 1999, S. 10

¹⁰⁴ Dausien, Bettina: Biographie und Geschlecht – Zur biographischen Konstruktion sozialer Wirklichkeit in Frauenlebensgeschichten. Bremen, 1996

Zu a)

In den modernen Gesellschaften der letzten drei Jahrhunderte, insbesondere aber seit Mitte des 19. Jahrhunderts, ist die durchschnittliche Lebensdauer massiv angestiegen. Die Verlagerung der „Sterbewahrscheinlichkeit“ auf das höhere Alter und die damit verbundene Erwartbarkeit eines längeren Lebens hat Einfluss auf die Biographien. Eigene Lebenspläne müssen oder können erarbeitet werden, auch nimmt in diesem größeren Budget an Lebenszeit der soziale Einfluss und die Normierung einzelner Lebensbereiche zu.

Neben einer gestiegenen Lebenserwartung hat auch der Unterschied in der Lebenserwartung deutlich zugenommen, dies hat Konsequenzen für das Leben von Frauen. So gehört Verwitwung inzwischen fast zur Normalbiographie von Frauen, die in heterosexuellen Partnerschaften leben. Während Männer erwarten können, bis zu ihrem Tod mit einer Partnerin zusammen zu leben, und damit eine wichtige Bezugsperson aus der eigenen Generation haben, sind Frauen hier wieder auf Beziehungen über die Generationen hinweg (hauptsächlich Familienbeziehungen) angewiesen.¹⁰⁵

Es werden immer weniger Kinder geboren, und der Altersabstand zwischen den Kindern hat sich verkürzt. Dadurch verkürzt bzw. konzentriert sich die Phase der Mutterschaft. Zur biographischen Normalerwartung gehört, dass auch diese Kinder ein langes Leben erwartet. So kann davon ausgegangen werden, dass ein Kind den Tod seiner Eltern erst im fortgeschrittenen Erwachsenenalter erlebt, während die Eltern davon ausgehen können, noch ihre Enkelkinder heranwachsen zu sehen und zum Teil auch noch Urenkel zu erleben. Dies führt zu einer immer stärkeren Verflechtung von Eltern- und Kindbiographien. (Angemerkt werden muss, dass die Forschung hier von „normalen“ Menschen in „normalen“ Biographien ausgeht).

Diese Entwicklungen haben deutlichen Einfluss auf die Biographien von Frauen, die durch gesellschaftliche und soziale Entwicklungen (zunehmende Zahl von Scheidungen, Alleinerziehenden, nichteheliche Partnerschaften, wechselnde Familienkonstellationen) noch verstärkt werden. Da in all diesen Konstellationen die Kinder in den allermeisten Fällen bei den Frauen sind, und die Frauen diese mehr in ihre Familienbeziehungen einbinden (z.B. Großmütter), kommt es zu einer stärkeren vertikalen Vernetzung von Frauen innerhalb der Familie, es wird von einer „zunehmenden Matrilinearität“¹⁰⁶ in den sozialen Beziehungen ausgegangen.¹⁰⁷

Die Verkürzung der „aktiven Mutterschaft (Verkürzung, da nur ein Kind aufgezogen wird oder mehrere Kinder in kürzeren Abständen zueinander) lässt Frauen theoretisch mehr Spielraum für eigene Lebensplanung. Dies wird aber dadurch re-

¹⁰⁵ ebenda, S. 17f

¹⁰⁶ ebenda, S. 21

¹⁰⁷ ebenda, S. 18ff

lativiert, dass der qualitative Aufwand der Kinderversorgung zugenommen hat, und weil auf Grund der oben skizzierten Entwicklung und wegen Veränderungen in der Ausbildungs- und Berufssituation Töchter viel länger die Unterstützung ihrer Mutter einfordern, bis hin zur Versorgung ihrer eigenen Kinder.¹⁰⁸

Durch die Verlängerung der Lebenszeit und den Geburtenrückgang wächst die Gruppe der älteren und alten, und damit auch zumindest zum Teil versorgungsbedürftigen Menschen an, der eine immer kleiner werdende Gruppe von „Versorgern“ gegenüber steht. Da diese Aufgabe nicht in vollem Umfang von öffentlichen Stellen übernommen wird, ist auch hier wieder eine Rückbindung an die Familie nötig. Die Aufgabe wird in aller Regel von Frauen (Töchtern, Schwiegertöchtern, Schwestern) geleistet, und zwar oft bis diese selbst pflegebedürftig sind.¹⁰⁹

Von diesen Entwicklungen sind so gut wie ausschließlich Frauen betroffen, so dass der These von der Angleichung weiblicher und männlicher Biographien durch mehr Freiräume und soziale Veränderungen die These von der schärferen Trennung der Biographien entgegen gestellt werden kann.¹¹⁰

Zu b)

Einschätzungen zum Stellenwert der Erwerbsarbeit in einer Biographie können nicht ohne geschlechtsspezifische Differenzierungen getroffen werden. Die These, dass der moderne Lebenslauf „um das Erwerbssystem herum“¹¹¹ organisiert ist, trifft auch für viele Männer nicht zu, in keinem Fall aber auf die Biographie von Frauen. Weibliche Biographien waren und sind zum großen Teil immer noch, familien- und reproduktionsorientiert. Grundlage hierfür ist die, im Zuge der Durchsetzung der kapitalistischen Lohnarbeit entstandene gesellschaftliche Arbeitsteilung, die eine Trennung von Produktion und Reproduktion, Erwerbsarbeit und Familie, Öffentlichkeit und Privatheit einschließt.¹¹² Dies führt zu geschlechtsspezifisch unterschiedlichen Mustern in den Biographien von Männern und Frauen.

Die sogenannte weibliche Normalbiographie war in der kapitalistischen Arbeitsgesellschaft nach Meinung Dausiens auch nie nur auf den Reproduktionsbereich beschränkt. Auch wenn dies oft so dargestellt wurde, ging es dabei immer um eine Doppelperspektive. Dies macht den entscheidenden Unterschied zu männlichen Biographien aus. Während der Reproduktionsbereich nahezu lebenslänglich und ununterbrochen in weiblichen Lebensläufen auftaucht, erscheint der Produktionsbereich unterbrochen, in verschiedenen Phasen oder auch gar nicht. Dies entspricht

¹⁰⁸ ebenda, S. 22

¹⁰⁹ ebenda, S. 22f

¹¹⁰ ebenda, S. 24

¹¹¹ Kohli zit. in ebenda, S. 24

¹¹² ebenda, S. 26

¹¹³ ebenda, S. 29

auch dem gesellschaftlichen und diskriminierenden Bild der Reproduktionsarbeit als sozusagen natürlichem und notwendigen Bestandteil eines Frauenlebens während der Produktionsbereich, und damit die Erwerbsarbeit als Zusätzliches, Mögliches aber nicht Notwendiges angesehen wird.¹¹³

Im Laufe der letzten Jahrzehnte taucht Erwerbsarbeit immer verstärkter in den Biographien von Frauen auf, was für Frauen mit Kindern und/oder einer Familie das Problem der Vereinbarkeit mit sich bringt. Das Eingebundensein in zwei „unterschiedliche, ja widersprüchliche Systeme“ führt zu Koordinationsproblemen und immer neuen Vereinbarungen, die von Frauen ein hohes Maß an Organisationsfähigkeit und finanziellen und sozialen Ressourcen verlangen. Es wird davon ausgegangen, dass eine dauerhafte Vereinbarung nur unter „sehr privilegierten Bedingungen“ gelingen kann.¹¹⁴

So unterscheidet sich auch die soziale Relevanz von Ereignissen in einer Erwerbsbiographie maßgeblich geschlechtsspezifisch. Während z.B. eine Heirat sich für Männer stabilisierend auswirkt, führt bei Frauen spätestens die Geburt eines Kindes zur Destabilisierung, z.B. zur Beendigung ihrer Erwerbsbiographie.¹¹⁵

5.3.2. *Biographiemodelle*

Im folgenden möchte ich verschiedene Diskussionsmodelle zu weiblichen Biographien aufzeigen. Diese können hier nur kurz skizziert werden. Es geht dabei darum, verschiedene Sichtweisen auf weibliche Biographien darzustellen. Auch diese Zusammenfassungen übernehme ich von Dausien.

*Halbiertes Leben*¹¹⁶ – Elisabeth Beck-Gernsheims (1980) dargestellte Theorie bezieht sich auf die gesellschaftliche Arbeitsteilung. Diese trennt das Leben in zwei Welten, halbiert es in eine „Frauenwelt“ und eine „Männerwelt“, der jeweils verschiedene, klar voneinander abgetrennte Bereiche zugeordnet sind. Diese Bereiche beziehen sich nicht nur auf gesellschaftliche Strukturen, sondern darüber hinausgehend auch auf kulturelle Normen, Rollenzuweisungen, die sozial zugewiesen werden und sich bis hin zu Erwartungen und Einschätzungen des einzelnen Individuums erstrecken. Damit konstruiert die gesellschaftliche Arbeitsteilung auch die Lebenswelten und Lebenszusammenhänge der einzelnen Individuen.

*Doppeltes Leben*¹¹⁷ – Wichtigstes Beispiel für diese Diskussionslinie ist die Theorie der „doppelten Vergesellschaftung“ (Regina Becker-Schmidt, 1987). Dabei wird davon ausgegangen, dass Frauen in die zwei strukturell unterschiedlichen und sich

¹¹⁴ ebenda, S. 29

¹¹⁵ ebenda, S. 31

¹¹⁶ ebenda, S. 47 - 52

¹¹⁷ ebenda, S. 53

¹¹⁸ ebenda, S. 57 - 60

teilweise widersprechenden Arbeitssysteme – Erwerbsarbeit und Familie – eingebunden sind. Die daraus entstehenden doppelten und widersprüchlichen Anforderungen strukturieren die subjektiven Erfahrung und das Leben von Frauen, da sie immer wieder gezwungen sind, Widersprüchliches „unter einen Hut zu bringen“. Hier wird auch eine Konfliktstruktur im Leben von Frauen deutlich.

*Brüchiges Leben*¹¹⁸ – Dieser Ansatz beruht auf der Tatsache, dass weibliche Biographien weniger gradlinig sind als männliche, sich gerade im Bereich Erwerbsleben eher durch Diskontinuität auszeichnen. Versuche, die Brüche in den Biographien von Frauen zu schematisieren (wie z.B. das Drei-Phasen-Modell: Berufstätigkeit – Kinder – Berufstätigkeit), und Diskontinuität zu glätten, werden der Wirklichkeit vieler Frauenleben nicht gerecht. Die Brüche im Leben von Frauen treten an unterschiedlichsten Stellen und zu unterschiedlichsten Ereignissen auf. Es wird von einer „Normalität von Diskontinuität im weiblichen Lebenslauf“ ausgegangen.

*Ungelebtes Leben*¹¹⁹ – Der Begriff des „ungelebten Lebens“ wird in verschiedenen Kontexten benutzt. Beschrieben wird es als „Unerfülltheit, Unabgeschlossenheit oder eine sich-bewahren-wollende Wartestellung im Leben“. Es ist Bestandteil der Alltagserfahrung vieler Menschen und kommt typischerweise in biographischen Krisensituationen zum Ausdruck. Im Alltag wird dieser Begriff im Zusammenhang mit Menschen benutzt, die sich für andere aufopfern, verzichten und sich einschränken oder aufgrund äußerer Bedingungen in ihrer Entwicklung eingeschränkt sind. Diese Konstellation trifft innerhalb der gesellschaftlichen Rollenverteilung häufig auf Frauen zu. Auch ist ein Zusammenhang zwischen dem „Krankwerden“ und „Verrücktwerden“ von Frauen und den Bedingungen ihres Lebens als ungelebtes Leben nachgewiesen worden. Zwar lässt sich dieser Ansatz nicht wissenschaftlich exakt und qualitativ beweisen, ist aber in biographischen Texten erfassbar. Gerade in Frauenbiographien spielt das „Nicht-Realität-Gewordene“ häufig eine große Rolle und wird in diesem Ansatz als konstituierend für Biographien verstanden, in dem Sinne, dass eine Biographie immer auf dem Hintergrund der nicht verwirklichten Möglichkeiten, Verzicht und Verhinderungen entsteht und gelebt wird.

*Leben für andere*¹²⁰ – Dieser Begriff gehört zur traditionellen Geschlechterideologie und meint, dass Frauen, und insbesondere Mütter, für andere da zu sein haben. „Leben für andere“ meint in erster Linie „Arbeit für andere“ und ist unter dem Stichwort Reproduktionsarbeit von Frauen in der Frauenforschung unter verschiedenen Aspekten untersucht worden. Dabei wurden neben den Leistungen, die

¹¹⁹ ebenda, S. 60 - 64

¹²⁰ ebenda, S. 64 - 69

Frauen hier für die Gesellschaft erbringen, vor allem die negativen Rückwirkungen auf die Frauen dargestellt. Leben für andere heißt Beschränkung und Verhinderung von Lebensmöglichkeiten. Beschränkungen und Behinderungen in ihren Lebensmöglichkeiten erfahren sicherlich alle Individuen einer Gesellschaft, doch sind die Grenzen und Räume für die Geschlechter unterschiedlich definiert. Für die Wertigkeit, die hier angesetzt wird, ist bezeichnend, dass „Leben für andere“ üblicherweise als „Dasein für andere“ beschrieben wird.

Der theoretische und empirische Befund, dass Frauenleben sehr häufig ein „Leben für andere“ ist, verlangt auch einen anderen Blick auf die Biographien von Frauen. Hier kann nicht, wie in der Biographieforschung üblich, von einem autonomen (männlichen) Subjekt ausgegangen werden. Stattdessen muss das „beziehungsorientierte Selbst“ und das Netz von Beziehungen, in dem Frauen leben (siehe hier auch Gilligan), in die Sicht auf die Biographien von Frauen einbezogen werden.

*Gebundene Lebenszeit*¹²¹ – Ein weiterer Punkt, der in der Biographieforschung üblicherweise wenig Beachtung findet, für Frauenbiographien aber von enormer Bedeutung ist, ist die Zeitdimension.

Gerade im „Leben für andere“ und in der Reproduktionsarbeit dominieren zyklische Zeitstrukturen und damit eine „alltagszeitliche Perspektive“. Auch im Begriff des „Da-Seins für andere“ fehlt jede lineare Zeitstruktur, die üblicherweise die Biographien von Männern kennzeichnet. Lebenszeit wird an andere und an das Sorgen um sie gebunden, eigene Bedürfnisse lebenszeitlich verschoben („wenn die Kinder groß sind ...“). Die Möglichkeit zur freien Planung des Lebens ist hier massiv eingeschränkt, da freie Zeitkontingente immer an die Interessen und Biographien anderer geknüpft werden. Frauen planen heute zwar immer mehr eine eigene Zukunft, sie bleibt jedoch oft weiterhin eine „Zukunft mit beschränkten Möglichkeiten“. Dies muss in der Sichtweise auf weibliche Biographien mitgedacht werden.

Dausien und die oben beschriebenen Forschungsansätze beziehen sich in ihren Ausführungen eher auf jüngere Frauen, die im Nachkriegsdeutschland geboren und aufgewachsen sind. Für ältere Jahrgänge sind neben den oben genannten biographischen Ereignissen wie Schul- und Berufsausbildung, Heirat, Familiengründung auch noch historische Ereignisse relevant (2. Weltkrieg, Flucht, Verlust der Existenz, wirtschaftliche Not), die im Leben dieser Frauen massive Spuren hinterlassen haben. Die oben beschriebenen Forschungsansätze legen ihren Schwerpunkt zum Teil auf die Erwerbsarbeit, dies muß für ältere Jahrgänge sicherlich relativiert werden, wobei hier auch Differenzierung zwischen Stadt- und Landbevölkerung notwendig

¹²¹ ebenda, S. 69 – 72

wäre. Dies kann ich im Rahmen dieser Darstellung nicht leisten, mir ging es darum, aufzuzeigen, welchen Wandlungsprozessen Frauenbiographien unterliegen, wo und wie Frausein aus Biographien ausgeblendet wird, und welche Sichtweisen es gibt, die spezifisch Weibliches in Biographien sichtbar werden lassen.

5.3.3. Die Thesen zu Biographien im Rahmen der Fragestellung nach spezifischen Bedürfnissen von Frauen

Das Thema Biographie ist für mich gerade im letzten Lebensabschnitt von großer Bedeutung, da sie Grundlage für den Umgang und die Bewältigung dieses Lebensabschnitts ist und m.E. auch zum Thema in diesem Lebensabschnitt wird.

Mit der These vom „Anders-Sein“ weiblicher Biographien, konstruiere ich auch in diesem Fall wieder Weiblichkeit. Gerade beim Thema Biographie wird dieser Aspekt aber auch deutlich, da ich mich Dausiens Sichtweise der Selbst- und Fremdkonstruktion von Biographien anschließe. Dausien begreift Biographie, wie auch Geschlecht, als Strukturkategorien, die im Handeln von Individuen und Kollektiven erzeugt werden. „Sowenig ein Individuum ein Geschlecht >hat<, >hat< es eine Biographie.“¹²²

„Auch Biographien werden also >gemacht<. Sie werden von konkreten Subjekten in konkreten Situationen konstruiert und re-konstruiert, sie bedürfen bestimmter Anlässe, haben bestimmte individuelle und kollektive Funktionen, orientieren sich – ebenso wie das situationsgerechte Doing Gender – an normativen Vorgaben, ohne sie abbildhaft zu reproduzieren, und sie verwenden verschiedene Medien der Konstruktion.“¹²³

Es erscheint mir wichtig, diese Sichtweise in der Frage nach Biographien von Frauen mitzudenken.

¹²² ebenda, S. 3

¹²³ ebenda, S. 4

6. Auswertung

6.1. Methode der Datenerhebung

6.1.1. Nichtstandardisierte Befragungen von begleitenden Frauen

Nach der Vorstellung meiner theoretischen Überlegungen möchte ich jetzt mein Vorgehen im praktischen Teil meiner Arbeit darstellen.

Zu Beginn möchte ich betonen, dass es mir nicht darum geht (und es mir auch nicht möglich ist), repräsentative Aussagen zu erarbeiten. Die Interviews mit Hospizhelferinnen und Bestattungsunternehmerinnen sind für mich ein Einbringen meiner theoretischen Überlegungen in die Praxis, um sie dort reflektieren zu können und sie an den Aussagen der Praktikerinnen messen zu können. Dabei stellt sich das Problem der Übertragung von Theorie in die Praxis, die häufig beschriebene Kluft zwischen diesen Bereichen wird auch hier deutlich. Wichtig ist mir aber, diese andere Sichtweise einzubringen, auch um Theorien „auf die Füße zu stellen“ und menschliche Erfahrungen, Sichtweisen, Gefühle einzubringen.

Ich habe dafür die Methode der nichtstandardisierten Befragung gewählt. Als Einsatzbereiche für diese Methode werden genannt:

„wenn es darauf ankommt, den individuellen Fall möglichst detailliert zu erfassen (Möglichkeit zum Nachfragen); wenn man das Spektrum der möglichen Antworten nicht übersehen kann (deshalb offene Fragen); wenn die Vermutung nahe liegt, dass sich wegen der (im Vergleich zur standardisierten Befragung) größeren Natürlichkeit und Vertrautheit der Interviewsituation (die dem vom Alltag her gewohnten Interaktionsmustern des Gesprächs angenähert werden kann) wesentlich authentischere Informationen ergeben.“¹²⁴

All diese Punkte halte ich für meine Interviews für zutreffend.

Ich werde in den Interviews mit einem Interviewleitfaden arbeiten. Dieser dient mir als Zusammenfassung der Themen, die ich während der Befragung ansprechen will. Die Reihenfolge und genaue Formulierung ist dabei nicht festgelegt, sondern ergibt sich aus dem Gesprächsablauf.

Grundlage für meine Interviews sind offene Fragen, die Antwortformulierung bleibt völlig der Interviewpartnerin überlassen und wird von meiner Seite eventuell durch Nachfragen ergänzt. Teilweise werden auch Methoden des narrativen Interviews angewandt, bei dem mit speziellen Aktivierungstechniken gearbeitet wird, wie z.B. provozierende, hypothetische und interpretierende Fragen. Diese Methode

¹²⁴ Schulze, Gerhard: Einführung in die Methoden der empirischen Sozialforschung, Vorlesungsskripten, Bamberg, 1998

zielt darauf ab, die Alltagskommunikation mit ihrer jeweils individuellen Art zu fördern.¹²⁵

Allerdings habe ich nicht den Anspruch, narrative Interviews zu führen, und halte dies auch für meine Fragestellung, die ja auf einen speziellen Teilbereich der Erfahrung meiner Interviewpartnerinnen abzielt, nicht für sinnvoll.

Zu Beginn der Interviews werden Standardinformationen abgefragt, um dann von eher allgemeinen Erfahrungen zu speziellen Fragestellungen überzuleiten. Auch wenn in der Literatur davon abgeraten wird,¹²⁶ „aufsteigend“ zu arbeiten, da dies der Konzentrationskurve widerspreche, habe ich mich für diesen Aufbau entschieden, da er mir logischer erscheint und eine immer weitergehende Vertiefung der Thematik zulässt.

Die Auswahl meiner Interviewpartnerinnen erfolgte nicht nach dem Zufallsprinzip, sondern kam durch informelle Kontakte und Informationen im Rahmen der Recherche für diese Arbeit zustande.

In der Arbeit werden ausschließlich Frauen interviewt. Für diese Entscheidung gibt es mehrere Gründe. In dieser Arbeit soll ein geschlechtsspezifischer Blickwinkel dargestellt werden, daher sollen auch Frauen zu Wort kommen. Aus diesem Blickwinkel heraus ist es für mich selbstverständlich, mit Frauen über die Bedürfnisse von Frauen zu reden. In der Hospizarbeit sind zum allergrößten Teil Frauen tätig, dies soll auch mit der Wahl der Interviewpartnerinnen dargestellt werden.

Der Titel meiner Arbeit impliziert zuallererst die Befragung von Frauen im letzten Lebensabschnitt. Dies kam für mich nicht in Frage, da ich mich nicht in der Lage sehe, im Rahmen dieser Arbeit solche Interviews zu führen. Auch erscheint es mir für meine Interviewpartnerinnen eine Belastung, die ich im Rahmen einer Diplomarbeit für nicht zumutbar erachte.

Neben den oben genannten Gründen habe ich mich auch für die Befragung von Hospizhelferinnen entschieden, da hier eine direkte Verbindung zur Hospizarbeit besteht. So will ich beide Bereiche in das Gespräch einbringen, mit Frauen, die in der Hospizarbeit tätig sind, den Blick auf Frauen im letzten Lebensabschnitt lenken.

Ich bin mir bewusst, dass dieses Vorgehen auch eine künstliche Situation schafft, da die Frauen, über die wir sprechen, nicht real, sondern als jeweils subjektive Vorstellung der Gesprächspartnerinnen auftauchen. Hier ergibt sich auch die Problematik, dass im Gespräch unterschiedliche Ebenen aufeinander treffen. Dies muss in der Einschätzung der Interviews berücksichtigt werden.

¹²⁵ ebenda, S. 117

¹²⁶ ebenda, S. 106ff

6.1.2. Interviewleitfäden

Fragen an die Hospizhelferinnen

Eingangsphase:

Persönliche Vorstellung, Zweck des Interviews, Anonymitätsgarantie, Erlaubnis zur Aufzeichnung auf Cassette

Zur Person

Alter, Ausbildung

Bezug zur Hospizarbeit

Zugang, wie lange dabei, in welcher Organisationsform

Betreuungs/Begleitungsangebot

was wird angeboten, wo setzt Begleitung an (Stichwort: Letzter Lebensabschnitt)

Verständnis von Hospizarbeit

eigene Einschätzung (wie wird Arbeit verstanden, wie werden die Rollen gesehen)

Persönliche Begleitungen

Wie viele, welche Alter

Aufteilung Männer/Frauen

Erklärung der Aufteilung

Allgemeine Erfahrungen in der Begleitung

Was waren wichtige Erfahrungen

Gibt es Unterschiede zwischen Männern und Frauen

Gehen Frauen anders mit dem Sterben um

Haben Frauen ein anders Verhältnis zum Tod

Körperlichkeit

Ist Körperlichkeit, Umgang mit dem Körper, Erleben des Körpers ein Thema im Sterben

Unterschiede zwischen Männern/Frauen

Wie wird „Verlust von Körperlichkeit“ erlebt

„Geschlechtsspezifische Krankheiten“ (Brust-Ca, Prostata-Ca) wird hier Bezug zum geschlechtlichen Körper hergestellt

Körper als Kommunikationsmedium: Nutzen Frauen ihn anders (z.B. mehr körperliche Zuwendung, Berührung geben/empfangen)

Stichwort: Moral, Fürsorge, Verbundenheit, Anteilnahme

Wo sind Unterschiede/was fällt auf in den Bereichen Verantwortlichkeiten, Entscheidungen, Konflikte, Beziehungen, Verbundenheit

Wie werden sie gesehen, bewertet, welchen Stellenwert haben sie

Sind Frauen fürsorglicher, teilnehmender

Können Frauen Fürsorge, Anteilnahme annehmen

Welche Bedürfnisse haben sie in diesem Bereich

Biographie/Lebensgeschichte

Inwieweit reicht die Lebensgeschichte ins Sterben

Welche biographischen Gegebenheiten sind noch Thema

Frauen haben andere Biographien wie Männer (z.B. Berufstätigkeit/Hausfrau) hat das Auswirkungen

Fragen an die Bestattungsunternehmerinnen

Eingangsphase:

Persönliche Vorstellung, Zweck des Interviews, Anonymitätsgarantie, Erlaubnis zur Aufzeichnung auf Cassette.

Fragen zur Person/Personen

Alter, Ausbildung

Fragen zur Firma

Seit wann existiert sie

Was war der Auslöser, die Idee eine solche Firma zu gründen

Was sind Leitlinien der Arbeit, wie ist das Selbstverständnis

Begleitung/Bestattung

was wird angeboten

Zugangswege der „Kundinnen“

Persönlicher Zugang zum Thema Tod und Sterben

Einschätzung/Kontakt zur Hospizarbeit

Persönlicher Zugang zur „Frauenarbeit“

Persönliche Erfahrungen

Was wünschen sich Frauen, was sind die Bedürfnisse

Wie gehen Frauen mit ihrem Sterben/ mit dem Sterben ihrer Angehörigen um

Gibt es „Spezifisches“

Stichwort: Körperlichkeit

Gibt es da Erfahrungen, ist das Thema

Wie wird von den Frauen damit umgegangen

Wie wird von ihnen damit umgegangen

Stichwort: Moral, Fürsorge, Verbundenheit

Gibt es da Erfahrungen, ist das Thema

Wie wird von den Frauen damit umgegangen

Wie wird von ihnen damit umgegangen

Stichwort: Biographie, Lebensgeschichte

Gibt es da Erfahrungen, ist das Thema

Wie wird von den Frauen damit umgegangen, wie wird sie eingebracht

Wie wird von ihnen damit umgegangen

Wichtiges „Spezifisches“ von ihrer Seite

6.2. Interviews mit Frauen

Da ich in meinen Interviews ausschließlich Frauen befragte, möchte ich kurz auf die Spezifika dieser Situation eingehen. Dausien¹²⁷ hat in ihren Arbeiten zur Biographieforschung, in der sie mit narrativen Interviews arbeitet, folgende geschlechtsspezifische Unterschiede festgestellt:

Frauen stellen in ihren Erzählungen „Beziehungsnetze“, deren Konstellation und Entwicklung dar, Männer eher „Handlungs- und Ereignisketten“, die ergebnisorientiert sind.

Frauen versuchen, zu „verbinden und koordinieren“, wenn sie über unterschiedliche Lebensbereiche und sich selbst und andere Personen sprechen, während Männer hier klarer zwischen den verschiedenen Lebensbereichen und sich selbst und anderen trennen.

In der „Selbstpräsentation“ erscheinen Frauen daher als „Ich-in-Beziehungen“, Männer stellen ein „individuelles Handlungs-Ich“ dar, das sich deutlich vom sozialen Hintergrund abhebt.

Aus dieser Sicht heraus stellen sich z.B. schwierige Situationen und Anforderungen bei Männern eher als Auslöser für individuelles Handeln dar, bei denen äußere Merkmale im Vordergrund stehen, während Frauen solche Situationen als Beziehungsgeschichten verstehen und auch darstellen.

Unterschiedlich gehandhabt wird auch die „Konstruktion von Zeit“, bei Männern dominiert eine „Handlungszeit“, d.h., einzelne Geschichten werden in eine übergreifende Chronologie eingeordnet, während Frauen „räumlich strukturierte Darstellungen“ bevorzugen, in denen der rote Faden häufig fehlt. Erzählungen von Frauen sind von daher komplexer, da sie immer wieder zeitlich und thematisch strukturiert werden müssen.¹²⁸

Dausien begründet diese Befunde mit den unterschiedlichen Lebenskonstruktionsweisen der Geschlechter. Sie bezieht ihre Ergebnisse auf Interviews, in denen Frauen und Männer zu ihren eigenen Biographien befragt wurden.

Auch wenn der direkter Bezug auf die eigene Person in meinen Interviews, anders als bei Dausien, nicht vorhanden ist, möchte ich diese Ergebnisse auf meine Arbeit anwenden, da sie mir grundlegend erscheinen und einen anderen Blick auf die Erzählungen von Frauen öffnen.

Interessant finde ich die Ergebnisse auch im Hinblick auf die Nähe zu Gilligans Thesen, da auch hier eine spezifisch weibliche Denkweise, das Denken in Beziehungsnetzen, zum Ausdruck kommt.

¹²⁷ Dausien, Bettina. Biographie und Geschlecht – Zur biographischen Konstruktion sozialer Wirklichkeit in Frauenlebensgeschichten. Bremen, 1996

¹²⁸ ebenda, S. 547ff

6.3. Kategoriensystem

6.3.1. „Eigentliches Thema“

Durch meinen Versuch, freie Interviews zu führen, und damit den Gesprächspartnerinnen Raum für ihre Erzählungen zu lassen, werden neben meiner Fragestellung nach Hospizarbeit und spezifischen Bedürfnissen von sterbenden Frauen in den einzelnen Interviews z.T. noch weitere thematische Linien erkennbar. Diese wurden von meinen Gesprächspartnerinnen eingeführt und ziehen sich in den unterschiedlichsten Fragestellungen durch das Gespräch. Da es mir wichtig war, die Interviews nicht auf eine reine Frage- und Antwortsituation zu reduzieren, habe ich diese Erzählungen nicht oder zumindest kaum eingeschränkt, teilweise waren diese jedoch so dominant, dass ich meine eigene Thematik nur bedingt einbringen konnte.

Ich setze diese Darstellung bewusst an den Anfang der Auswertung, da mir das Wissen (und auch ein Gefühl) für das „eigentliche Thema“ entscheidend scheint, um die Ausschnitte aus den Interviews einschätzen und bewerten zu können.

Im folgenden möchte ich die neben oder anstatt meiner Fragestellung wichtigen thematischen Linien, die m.E. „eigentlichen Themen“ der Interviews, darstellen:

Interview 1: Thema ist hier immer wieder die Hospizausbildung, die Frau X sehr beeindruckt und ihr sehr viele neue Sichtweisen vermittelt hat. Da Frau X in einem pflegerischen Beruf tätig ist, wurde dadurch auch ihre Fachlichkeit angesprochen, die sich, so wie sie es darstellt, durch die Ausbildung erweitert hat, aber in manchen Punkten wohl auch in Frage gestellt wurde. Ihre Fachlichkeit als Pflegende zieht sich durch das gesamte Gespräch. Wichtiger Punkt ist dabei vor allem das Zusammentreffen von Professionalität und Ehrenamt, hier legt Frau X einerseits auf eine genaue Grenzziehung wert, andererseits klingt auch durch, dass dies oftmals auch schwierig ist, und sie sich nicht immer über die Grenzziehung klar ist. Im gesamten Gespräch wird ein hoher eigener Anspruch an ihre Arbeit deutlich. Frau X stellt sich und ihre Position sehr klar dar, sie beschreibt Situationen immer aus ihrer Sicht heraus. So werden z.B. Fragen nach ihren Erfahrungen mit den Bedürfnissen von Sterbenden z.T. mit ihrer Reaktion auf diese Bedürfnisse beantwortet.

Wichtigstes, „eigentliches Thema“ ist aber ganz klar ihre Rolle als Hospizhelferin und ihre Fachlichkeit.

Interview 2: Da Frau X auch beruflich mit der Begleitung alter und sterbender Menschen zu tun hat, vermischen sich z.T. Erfahrungsberichte aus dem professionellen und dem ehrenamtlichen Bereich, wobei sie in den meisten Fällen den jeweiligen unterschiedlichen Bereich benennt. Frau X bemüht sich sehr um klare und fundierte Aussagen und betont ausdrücklich, wenn ihre Aussagen „nicht wis-

senschaftlich fundiert“ sind und „nur“ auf ihrer Einschätzung beruhen. Eine eigene thematische Linie wird von ihr nicht eingebracht, interessant ist jedoch ihre, für den übrigen Gesprächsverlauf überraschende Einschätzung zu Männern in der Hospizarbeit und dabei der Bezug auf ihre persönliche Erfahrung.

Frau X bezieht sich im Gespräch immer wieder auf die von mir eingebrachte Thematik des Gesprächs und verfolgt sie auch in ihren Aussagen.

Interview 3: Frau X bezieht sich immer wieder auf meine Fragestellung. Dabei vermischen sich jedoch von meiner wie auch von ihrer Seite aus häufiger die Ebenen. Frau X spricht oft allgemein von Frauen. Hier wird neben dem Interviewthema eine eigene thematische Linie erkennbar:

Ausgehend vom Selbstverständnis ihrer Arbeit, Frauen angemessen zu begleiten, zu behandeln und zu beschützen, spricht sie immer wieder von der „Anerkennung, der Würde und dem Respekt“, die Frauen in ihrem Leben und in dieser Gesellschaft versagt bleiben. Dabei betont sie immer wieder die besondere Stellung von Frauen, denen sie einen eigenen Zugang zur Thematik Tod und Sterben und eigene Qualitäten und Kräfte zuschreibt. Ein weiteres Thema ist das gesellschaftliche Tabu um Tod und Sterben, dessen Auswirkungen sie beschreibt.

Interview 4: Eigentliches Thema von Frau X in diesem Interview ist eine schon elf Jahre andauernde Begleitung und Betreuung und hier vor allem ein Ereignis im Rahmen dieser Begleitung, in dem auch die Angehörigen involviert waren. Frau X spricht sehr persönlich und engagiert von „ihrer alten Dame“ und jenem Ereignis, das auch ihr Selbstverständnis in dieser Arbeit erschüttert und erweitert hat.

Ein weiteres Thema ist die Akzeptanz ihrer Arbeit in ihrer Umgebung. Dabei kommt sie auf ihre Mutter zu sprechen. Die Beziehung zwischen Frau X und ihrer Mutter wird auch im weiteren Verlauf des Gesprächs noch einmal thematisiert.

Das ganze Interview ist stark von einer weiblichen Erzählstruktur (siehe Kap. „Interviews mit Frauen“) geprägt.

Vor allem die Interviews 1 und 4 waren stark von einem „eigentlichen Thema“ bestimmt. Diese Dominanz führte dazu, dass die von mir eingebrachte Perspektive der spezifischen Bedürfnisse von Frauen nicht direkt thematisiert wurde, jedoch immer wieder anklingt.

6.3.2. *Verständnis Hospizarbeit*

Im folgenden möchte ich das von den Gesprächspartnerinnen vermittelte Verständnis von Hospizarbeit aufzeigen. Es erscheint mir für meine Fragestellung wichtig und gibt auch Aufschluss über die Herangehensweise der einzelnen Hospizhelferinnen. Da die Interviews sehr frei geführt wurden, ist die Frage nach dem Verständnis von Hospizarbeit in unterschiedliche Formen und Kontexte gestellt:

Interview 1

Frau X deutet immer wieder im Interview ihren hohen eigenen Anspruch an diese Arbeit an. Sie berichtet im Vorfeld von einer Frau, die sie demnächst begleiten möchte, für die auch Sinnfragen eine wichtige Rolle spielen.

„I: Hm, das ist ja auch ein Teil von Hospiz

H: Ja, ein Teil von Hospiz, das auch zu klären.

I: Ist das ein Teil von ihrem Verständnis von Hospiz?

H: Ja, kann es, muss aber nicht sein. Ich denke, der Mensch, wenn er sterbend ist, fühlt ganz viel selber und fühlt auch, dass ich da bin. Der merkt auch, dass ich da sitzen kann und auch still sein kann...“

Sie berichtet dann von ihren Erfahrungen in der Ausbildung und kommt noch mal auf das Thema zurück.

„H: (..) ja ich glaube man kann einfach durch Dasein den Leuten viel vermitteln was man von Hospiz weiß und darunter versteht

I: das ist für Sie schon der Hauptpunkt, dieser begleitende Aspekt?

H: ja, mitzugehen, mitzugehen, ja und auch in den Tagen wo nicht viel Unterhaltung, nicht viel Gespräch da ist, begleiten und eigentlich auch Dasein, das muss nicht immer der gleiche Tag und die gleiche Zeit sein ...“

Wichtig ist ihr dabei die persönliche Einstellung und Verfassung:

„H: Ich glaube einfach, dass es wichtig ist, dass man, wenn man Menschen begleitet, auch frei ist im Kopf, sag ich mal, dass man selber nicht soviel hat, äh, ja jeder hat Probleme, größere, kleinere, aber die dürfen nicht überwiegen, sonst hat man den Kopf nicht frei dafür

I: hm, ja

H: sonst wird man auch zu sehr mitleidig, aber man darf, äh, man kann, man darf, man muss den Menschen verstehen aber man darf nicht mitleiden...“

Zentraler Punkt ihres Verständnisses ist die Begleitung der sterbenden Menschen. Hier knüpft sie mit der Idee des Mitgehens und Da-Seins an die Vorstellungen von Pera an. Wichtig ist ihr auch die persönliche Grundlage ihrer Arbeit, die sie als Teil ihres Verständnisses darstellt.

Interview 2

„I: Ich möchte jetzt noch mal ganz zurück: Was ist denn Ihr, Ihr Verständnis von Hospizarbeit?

H: (..) Menschen, die sterben, sind doch in 'ner gewissen Weise ohnmächtig, sind ausschließlich, aber sind doch sehr angewiesen auf verlässliche Kontakte in ihrer Umgebung. Da, äh, ja, verlässlicher Dolmetscher, sag' ich mal, zu sein, also Verlässlichkeit, - und Dolmetscher wäre, dass ich, wenn jemand sagt: „Das tut immer noch weh“, dass ich dann zum einen zu verstehen versuch', was meint sie, wie kommt das, dass das immer noch weh tut. Und dann das Anliegen des Arztes, so ich es weiß und kenn', verdolmetsche oder sie bitte, es dem Arzt zu sagen. Also als Dolmetscherin zum Arzt, oder wenn jetzt z.B. sich die Tochter nicht traut mit der sterbenden Mutter drüber zu sprechen, über Beerdigungswünsche, dass ich dann die Tochter dazu ermutige, mit

ihrer Mutter zu sprechen, ihr 'nen Weg zu zeigen, um ihr die Bedrohung zu nehmen, also zu dolmetschen, in dem Sinne, dass die beiden wieder ins Gespräch kommen.

I: Mh, ja.

H: Dolmetscher in vielerlei Hinsicht, dass also die Menschen, die sterben, können nicht mehr an die Öffentlichkeit treten, oder die, die trauern und sagen: „Wir möchten nicht, dass Ihr auf die andere Straßenseite geht, sondern wir möchten, dass Ihr Euch mit uns unterhaltet, großartig müsst ihr eigentlich gar nichts machen“, also in der Öffentlichkeit auch viele Bedürfnisse verdolmetschen.“

Verlässlichkeit ist, ähnlich wie in den Studentschen Qualitätsmerkmalen Kontinuität, ein wichtiger Punkt des Hospizverständnisses. Daneben benennt sie die Rolle der Dolmetscherin, der auch die Aufgabe der Vermittlung zukommt.

Interview 4

„I: Was is' denn so Ihr, – Sie haben ja schon ein bisschen was erzählt, – Ihr Verständnis von Hospizarbeit?

H: Ja, einfach mit jemanden drüber reden, oder auch, wenn jemand krank ist, diese Fragen ‚Warum‘ oder ‚Warum ich‘, dieses ‚Warum‘ eben und einfach quasi auch über'n Tod reden. Net einfach sagen, – gut, ich bin katholisch, – viele sagen ja, nach 'nem Tod gibt's nix mehr, aber irgendwas gibt's schon.“

Sie berichtet dann über ihre Erfahrungen mit einer Begleitung, in der ihr auch das Thema Glauben sehr wichtig war.

„I: Is' das auch so 'was, was Sie mit Hospiz verbinden?

H: Ja, mit Glaube auch, ja der Glaube auch!“

Religiösität ist ein zentraler Aspekt des Verständnisses von Frau X. Auch die Klärung von Sinnfragen spielt in diesem Zusammenhang eine Rolle. Hier wird eine, in vielen Beschreibungen genannte, Grundlage der Hospizarbeit deutlich, die mit humanitären Werten und christlicher Ethik beschrieben wird. Dies wird z.B. auch bei Pera sehr deutlich, hier wird jedoch auch betont, dass Menschen unabhängig von ihrer Religion begleitet werden, und dass keine religiösen Überzeugungen aufgedrängt werden.

Interview 3

Im Gespräch mit der Bestattungsunternehmerin wurde ebenfalls nach dem Verständnis der Arbeit gefragt.

„I: Ich denk', das ist sicher auch ein Teil von ihrem Selbstverständnis, was Sie jetzt erzählt haben? Was sind noch so Leitideen Eurer Arbeit?

B: Mh, ganz wichtig ist vor allem, diesen Raum geben, also Raum geben für den Abschied, also z.B. anbieten eine Hausaufbahrung, und da auch begleiten und dabei helfen, oder wenn das nicht möglich oder nicht gewünscht ist, dann äh eine Aufbahrung auf dem Friedhof, was wir auch manchmal durchsetzen müssen, weil das nicht überall selbstverständlich und nicht überall er-

laubt ist. So was, auch da an Stelle der Angehörigen möglichst viel durchsetzen, wie's ihnen, sie brauchen, wie sie's haben wollen, also die Unterstützung geben, die gewünscht und gebraucht wird. Also dieses Raum geben für die Begleitung der Toten, also dieses würdevolle, liebevolle, fürsorgliche Umgehen mit den Toten, das Versorgen auch gemeinsam mit den Angehörigen. Dann, dass es einfach nicht, also sozusagen, nach dem Tod ist es eh wurscht, wie man mit den Toten umgeht. Und sie werden entsorgt und so schnell wie möglich unter die Erde gebracht. Sondern es ist und ganz wichtig, in dem Übergang, in dem die Toten auch noch sehr anwesend sind, spüren wir das auch und die Abschiednehmenden. Da ist noch ganz viel von der Persönlichkeit da, und da entfaltet sich noch mal 'ne ganz besondere Würde und 'ne ganz besondere Atmosphäre in dieser Zeit, und dass die auch wirklich den Raum und den Schutz erhält, und dass 'ne tote Frau und ein totes Kind auch wirklich angemessen behandelt, begleitet und beschützt werden, – bis sie begraben oder eingäschert werden.“

Das Verständnis und die Leitideen der Arbeit, wie Schutz und Raum geben, und ein respektvoller und würdevoller Umgang mit Frauen sind im Interview immer wieder Thema. Ich habe hier die Passage mit der konkreten Fragestellung ausgewählt.

Frau X kommt im Gespräch auch auf die Hospizbewegung zu sprechen:

„...wir [die Frauen] da einfach 'nen anderen Zugang dazu haben, und deswegen das auch wichtig ist, dass es wieder in Frauenhände kommt. Und es sind auch hauptsächlich die Frauen, auch in der Hospizbewegung, die Sterbebegleitung machen. Es sind, es spricht einfach vor allem Frauen an, diese wichtigen Übergänge und da zu begleiten, weil wir da auch was anderes drüber wissen.

I: Du hast es gerade erwähnt: Habt Ihr Kontakt zur Hospizbewegung?

B: Ja, wir haben schon Vorträge gemacht, haben ein paar Adressen, und die interessieren sich auch für unsere Arbeit, und wir gucken auch, wo Zusammenarbeit möglich ist. Ja, und da ist halt auch die Erfahrung, es sind die Frauen, die da arbeiten und die verstehen auch. In der Regel nicht nur die Frauen in der Hospizbewegung, ganz viele Frauen verstehen das auch, ja da muss 'ne Frau hin, das gehört in Frauenhände und bei Frauen sind die Sterbenden und die Toten besser aufgehoben, die Abschiednehmenden, die Trauernden. Und Trauerbegleitung ist ja auch eine Arbeit, die praktisch nur von Frauen gemacht wird und eben genauso bei der Geburt, wo's ganz klar ist, dass das nur Frauen machen.

I: Und Du siehst die Hospizarbeit? Also das klingt jetzt so, schon als verbindendes Element?

B: Ja, klar!“

Neben ihrer Einschätzung, dass Hospizarbeit in Frauenhände gehört, wird hier eine Grundidee des Interviews deutlich, die weit über die Hospizbewegung hinaus weist: Der Bezug auf Frauen und ihr besonderer Zugang zu Sterben und Tod.

6.3.3. Letzter Lebensabschnitt

Im Theorieteil meiner Arbeit habe ich den Begriff des letzten Lebensabschnitts in Anlehnung an verschiedene Phasenmodelle des Sterbens dargestellt.

Diese Begrifflichkeit war auch Teil meiner Fragestellung in den Interviews.

Dabei wurde deutlich, dass die von mir befragten Hospizhelferinnen sehr selten Menschen begleiten, die ganz bewusst und in Kenntnis einer unheilbaren Krank-

heit in die letzte Lebensphase eintreten und hier Unterstützung brauchen. Realität von ambulant arbeitenden Hospizhelferinnen ist die Betreuung und Begleitung von Menschen, die sich im körperlichen Prozess des Sterbens befinden und von alten Menschen.

Letzter Lebensabschnitt ist in der Realität in den meisten Fällen synonym mit Alter zu setzen. In meiner Darstellung des Begriffs des letzten Lebensabschnittes, ist diese, auch statistisch am häufigsten auftretende „Variante des Sterbens“ nicht berücksichtigt. Das Fehlen dieser zeitlichen Verortung lässt den Begriff in den Interviews daher oft sehr konstruiert erscheinen.

Dies muss auch in der Einschätzung der von mir vorgestellten Phasenmodelle berücksichtigt werden. Auch hier fehlt der Aspekt des Alters. Sterben beginnt in den meisten Fällen eben nicht mit der Erkenntnis einer unheilbaren Krankheit, sondern ist Abschluss des Prozesses des Alterns und der Erschöpfung des Organismus. Die sich als Phasenmodelle des Sterbens verstehenden Theorien klammern diesen Aspekt aus. Inwieweit sie auf diese „Art“ des Sterbens überhaupt zutreffen, ist für mich im Rahmen dieser Arbeit nicht einschätzbar, bleibt aber für mich eine der interessantesten offenen Fragestellungen dieser Arbeit.

Die von mir gewählte Definition des Begriffs letzter Lebensabschnitt trifft also nur auf eine bestimmte Zielgruppe der Hospizarbeit zu.

6.3.4. Geschlechtlichkeit

Das Thema Geschlechtlichkeit war in unterschiedlichen Facetten Hauptlinie meiner Fragestellung. Unter Geschlechtlichkeit verstehe ich alles Selbst-Erleben und alle Fremdwahrnehmung, die sich aus der Tatsache des biologischen Geschlechts ergeben.

Ich möchte hier die Äußerungen meiner Gesprächspartnerinnen darstellen. Dabei erscheint mir die Unterscheidung in die zwei Bereiche, eigene Geschlechtlichkeit und die Geschlechtlichkeit von Frauen und Männern im allgemeinen, wichtig.

Beginnen möchte ich mit dargestellten Verständnis der eigenen Geschlechtlichkeit. Daran schließen sich Aussagen zum Thema allgemein an.

a) Eigene Geschlechtlichkeit

Die Fragestellung nach der eigenen Geschlechtlichkeit und deren Konsequenzen taucht in den Interviews mit den Hospizhelferinnen nicht explizit auf, wurde aber z.T. von mir oder meinen Interviewpartnerinnen thematisiert.

Interview 1

Frau X macht ihr Frausein im Interview nicht von sich aus zum Thema, erst auf

meine Fragestellung im Kontext von Körperlichkeit, äußert sie sich dazu.

„I: Merken Sie als Begleiterin, also jetzt mal umgekehrt gefragt. Ist das ein Unterschied, ob das ein Mann oder 'ne Frau ist? Also wenn's um Körperlichkeit geht?

H: Also das ist für mich eigentlich, (...) das ist natürlich auch so. Dadurch dass ich Krankenschwester bin, hab ich 'nen ganz anderen Draht (...).“

Hier taucht das eigentliche Thema des Interviews wieder auf. Der Blickwinkel der Fachlichkeit dominiert hier vor anderen Sichtweisen.

Interview 2

Frau X geht während des gesamten Interviews auf geschlechtsspezifische Fragestellungen ein und stellt auch ihre eigenen Beiträge unter diesen Blickwinkel. Ihr eigenes Frausein bringt sie zum erstenmal im Rahmen der Fragestellung Körperlichkeit ein.

„I: Sie haben's ja schon angesprochen. Ist das was bei Frauen, jetzt bei Brustkrebs, so was spezifisch Weibliches, was Frauen dann auf Weiblichkeit, auf ihr eigenes Geschlecht zurück führt? Oder ist diese Erkrankung, das is' halt Krebs ...?

H: (...) Für mich würd' ich sagen, (...) äh, das hat sehr stark damit zu tun, ja, so als Ganzheit – in dem Alter (lacht)...“

Im Rahmen dieser Fragestellung kommt sie noch einmal auf dieses Thema zu sprechen.

„I: Ist da Körper noch Kommunikationsmedium? Anlangen, angelangt zu werden? – Ist das da noch, dass man den Körper einsetzt und sich darüber was holt?

H: Die Sehnsucht nach Berührung ist groß. (...) Ja, bei Frauen, bei Männern lass' ich das nicht zu, das muss ich sagen. Ich weiß nicht, wie das bei Männern wäre, aber mir ist es unangenehm. Mir ist wichtig, zu Männern 'ne gewisse Distanz zu wahren, weil ich, ja, im Vergleich zu älteren Männern, 'ne junge Frau bin und also mir auch immer signalisiert worden ist, 'ne attraktive Frau. Und da möchte ich, da, äh, und die Männer ja auch über ihre Defizite sprechen im Sinne von einer Partnerin, die ihnen fehlt. Und von daher zieh' ich von mir aus auch 'ne Grenze.“

Frau X bringt in beiden Aussagen deutlich ihre eigene Geschlechtlichkeit mit ein. Zum einen bringt sie ihre eigene Betroffenheit bei der Frage nach speziell weiblichen Krankheitsbildern zum Ausdruck, zum anderen macht sie als Frau ihre Grenzen in der Begleitung deutlich.

Interview 3

Das gesamte Interview beruht auf einer frauenspezifischen Sichtweise, die Frau X in vielen Facetten darstellt. Sie benennt zwar ihr eigenes Frausein nicht explizit, bezieht sich aber immer auf Frauen, und es wird im Kontext des Interviews deutlich, dass sie sich hier „mit-meint“ und bewusst eingebunden fühlt.

Interview 4

Frau X macht ihr Frausein nicht zum Thema, sie stellt sich im ganzen Interview in der Rolle als Pflegende, Mutter und Tochter dar.

„I: Das is’ ja vielleicht auch nicht ungewöhnlich, dass die Jungen bei den Müttern mehr im Vordergrund stehen, dass man von denen auch nicht so viel erwartet wie von den Mädchen, auch bis zuletzt?“

H: Ja, ja, des seh’ ich ja auch an mir“

„I: Ja, sie hat ja dann auch noch mal nach allen geguckt und für alle g’sorgt. – Is’ des ’was, was Sie in den Begleitungen erleben, dieses Sorgen für andere?“

H: Ja, ja, und des merk’ mer ja selber, auch wenn mer Kinder hat. Also mein Mann, wenn die Kinder nachts weg waren, und ich sacht hab’: „Die sind ja noch gar net da!“ – Also a Mann schläft da ruhiger. – Ich bin immer erst eing’schlafen, wenn die wieder im Haus waren. Ich glaub’ scho’, dass des für a Frau anders is’.“

Im gesamten Interview wird deutlich, dass Frau X eine starke geschlechtsspezifische Sozialisation erfahren hat, die sie aber als solche erkennt und heute selbstbestimmter lebt.

b) allgemeine Aussagen zu Geschlechtlichkeit

Aussagen zu diesem Thema tauchen meist im Zusammenhang meiner Fragestellung nach den Kategorien Moral, Körperlichkeit und Biographie auf. Da ich mich nicht wiederholen möchte, erscheinen diese Zitate in den Auswertungen der jeweiligen Kategorien. Hier möchte ich die Antworten auf meine Fragestellung nach allgemeinen Unterschieden und die Aussagen, die meine Gesprächspartnerinnen ohne ausdrückliches Nachfragen einbrachten, darstellen.

Interview 1

Frau X berichtet im gesamten Interview, bis auf eine Ausnahme, nur von Begleitungen mit Frauen. Die Frage nach Unterschieden zwischen Männern und Frauen wird schnell und kategorisch verneint, erst im Nachsatz und nach Überlegen fügt sie hinzu, dass sie ja noch nicht so viele Begleitungen (im Rahmen ihrer Hospizarbeit) gemacht habe und von daher keinen Vergleich ziehen könne. Sodann berichtet sie von Erlebnissen, die sie in der Begleitung mit Frauen hatte, betrachtet sie aber nicht geschlechtsspezifisch. Auch weitere Nachfragen zu diesem Thema beantwortet sie eher in die Richtung, dass man nicht verallgemeinern könnte.

(Zu diesem Abschnitt des Gesprächs existiert leider kein Transkript)

Interview 2

Auch Frau X stellt auf Nachfrage fest, dass sie zurückblickend mehr Frauen als Männer begleitet hat.

- „I: Gibt’s da für Sie Erfahrungen, wo Sie sagen, da sind Frauen anders wie Männer, oder das konnte jetzt so nur eine Frau machen? Gibt’s so was?
H: Als Sterbende oder als Begleitende?
I: Ja, als Sterbende!
H: (...) Hm, na ja, also ich glaub’ eigentlich eher, dass Frauen eher, also das ist jetzt aber nix Wissenschaftliches ...
I: Das soll’s auch nicht sein!
H: Dass Frauen eher, einfach durch ihre Biographie, sich stärker damit beschäftigen. Also aus meiner eigenen, sag’ ich jetzt mal. Also mit meiner großen Tochter, das is’ auch so ’ne Erfahrung gewesen, und die Geburt war so anstrengend, und das ging so Spitz auf Knopf, also das hat schon was mit Sterben zu tun. Ja, und Frauen müssen Abschied nehmen von ihrer Fruchtbarkeit. Das ist Abschiednehmen, und ich hab’ den Eindruck, dass viele Frauen da besser vorbereitet sind. Also auch bis – die letzten zwei Frauen, die ich begleitet hab, die körperlich fertig waren, die gesagt haben: „Ja, ich lieg’ jetzt da und wart’ auf den Tod.“ Ganz klar, ohne Klagen und ohne Jammern: „Das ist eben so, ich hab’ mein Leben gelebt, und das geht jetzt zu Ende. Ja, und ich möchte auch, ich bin bereit!“ – Also bei Männern eher dann der versteckte Suizidwunsch: „Für den Fall, dass es so weit kommen sollte, da weiß ich, ich lass’ die oder die Herztablette weg oder dann schneid’ ich!“ – Also die sagen das nicht so direkt, aber ich weiß von einem Fall, da hat der gesagt: „Wir sehen uns nicht wieder!“ Und der hat, also, er ist nicht dran gestorben, aber er hat sich die Pulsadern aufgeschnitten. – Also dieser Walter Jens, der ein Buch über Sterbehilfe geschrieben hat, – wo ich ganz entsetzt war, also das hat mit Hospizarbeit nix zu tun. Aber auch die Verzweiflung der alten Männer, sag’ ich mal, die Kontrolle über ihren Verstand, ihre Umgebung und sich selber zu verlieren, da mein’ ich, können Frauen besser mit umgehen. Wie bitter und schmerzhaft sie das auch empfinden, aber in X (dem Altersheim, in dem sie arbeitet), seh’ ich das ja auch. Aber es ist nicht diese Autoaggression, nicht so bedrohlich. (...)“

Frau X beantwortet schon die allgemeine Frage nach Unterschieden sehr weitreichend, so dass ihre geschlechtsspezifische Sichtweise deutlich zum Ausdruck kommt.

- „I: Ich möchte Sie jetzt doch noch fragen, auch wenn das nicht vorgesehen war: Glauben Sie denn, dass es ’nen Unterschied macht, glauben Sie dass Frauen ’ne andere Begleitung bräuchten aufgrund ihres Frauseins? Also jetzt mal auf der theoretischen Ebene, könnten Sie sich vorstellen, dass das, was ist, wo man Unterschiede machen muss?
H: Mh, (...) also, ich weiß nicht, ob das jetzt unter Sterbebegleitung greift. Ich denk’, das ist auch zu wenig erforscht, ich merk’ nur, dass ja bei Männern. Ich weiß nicht, ich red’ jetzt mal von meiner Hauptklientel, von den älteren Damen, die übrig bleiben. Also die sind schon, die sind in besonderer Weise ansprechbar, sowie ein Mann den Raum betritt. Wir haben, Sie wissen das ja, auch einen Mann bei uns im Verein, und die Männer, auf die werden alle Sehnsüchte, alle Enttäuschungen projiziert. Von daher könnte ein verantwortlich arbeitender Mann, sagen wir mal so, der hätte noch mal ganz andere Möglichkeiten, an diese Sehnsüchte ran zu kommen und sie auch wach zu rufen, vielleicht auch ’ne andere Form von Intimität wach werden zu lassen. – So – also, da, ja.
I: Wo sich Frauen gegenüber Frauen?
H: Ja, das läuft ganz anders, ist unkomplizierter. Also aus meiner Perspektive sag’ ich, das ist unkomplizierter. Also, ja, ob man jetzt Richtlinien entwickeln könnte, so wie in der Pädagogik, Frauen untereinander lernen leichter, (...) also das kann ich nicht sagen. Aber bei den Begleitenden, weniger in den Bedürfnissen der Damen und Herren, das kann ich nicht so festmachen,

aber ich merk', dass das was anderes ist, ob ich oder ein männlicher Kollege.“ (Anhang S.36/27ff)

Die Frage nach der Notwendigkeit einer geschlechtsspezifischen Sichtweise in der Hospizarbeit wurde nur in diesem Interview gestellt. Die Antwort war für mich sehr überraschend und wirft auch einen neuen Blick auf die Bedürfnisse von Frauen in dieser Phase. Frau X geht davon aus, dass Männer in der Begleitung von Frauen Möglichkeiten haben, die Frauen so nicht offen stehen. Interessant erscheint mir diese Einschätzung im Vergleich mit Interview 3, denn dort wird von einem besonderen und besseren Zugang von Frauen zu dieser Thematik im allgemeinen ausgegangen.

„I: Ja, das ist auch 'ne besondere Situation, also die Männer, die Hospizarbeit machen, sind ja auch rar, nä?“

H: Ja, ich denk', das liegt am Thema, und es ist kein männerorientiertes oder überhaupt erfolgreiches, lukratives Beschäftigungsfeld. Das ist für Männer sicherlich, also nicht ausgesprochen, aber das wird für Männer schon 'ne Rolle spielen. „Ist das 'was, was ich in meiner Karriereleiter oder Berufstätigkeit erfolgreich, gewinnbringend einbauen kann oder kann ich das nicht?“ Und es ist ja oft so, dass sich Frauen melden, die ja oft berufstätig sind. Aber das sind im Sinne von, ja. (...)

I: Die suchen was anderes?

H: Ja, ja! (...)

Hier äußert sich Frau X in kritischer Form allgemein zu Männern in der Hospizarbeit.

Interview 3

„I: Die andere Seite, in Eurer Broschüre kommt das schon so raus, Ihr habt beide früher Frauenarbeit gemacht. Wie war da so der Zugang?“

B: Also da geht es halt. Also wir sind ein Bestattungsunternehmen für Frauen und Kinder, also außer dass wir mobil und bundesweit arbeiten, erst mal für Frauen und Kinder, aber z.B. bei den Frauen auch der Meinung sind, so wie das hier momentan die Gesellschaft, die Zustände sind, brauchen vor allem Frauen nicht nur nach ihrem Tod, aber dafür sind wir jetzt zuständig, nach dem Tod, den Schutz, um gerade die Achtsamkeit für ihre Würde, die in dieser Gesellschaft ja einfach nicht genug geachtet wird, sehr missachtet wird. Und da einfach ganz klar ist, es sind die Männer, die da hauptsächlich arbeiten. In dem Bereich Leichen, Friedhof, Bestattung, alles was mit Tod und Sterben zu tun hat, arbeiten Männer. Das ist 'ne ganz abgewertete Arbeit, in der Gesellschaft die niedrigste Tätigkeit überhaupt. D.h., diese Männer sind natürlich auch ihrer Würde beraubt, darin dann eben in ihrer Arbeit, haben auch Berührungsangst, total, vor Tod und Toten, werden völlig allein gelassen. Und entsprechend ist der Umgang. Und dann kommt da auch noch dazu, dann gehen Männer, die in dieser Arbeit sind, mit toten Frauen um. Und das ist einfach, da ist es ganz besonders wichtig, dass Frauen sich um die toten Frauen kümmern und auch um die toten Kinder, weil ich denke, dass auch da der Umgang nicht sensibel genug ist. Ich denke, das ist was, was wir immer gefragt werden. Es ist natürlich ganz genau so wichtig für Männer, würdevoll bestattet und begleitet zu werden. Es ist auch genau wichtig, dass die den Abschied, den Übergang machen können, aber für uns ist jetzt erst mal wichtig und zentral und die Entscheidung, zuallererst den Frauen die Möglichkeit des Schutzes und der Würde wieder zu geben.“

In dieser Aussage kommt deutlich die Einstellung und auch die Parteilichkeit von Frau X zum Ausdruck.

Interview 4

Auch Frau X hat überwiegend Frauen begleitet.

I: Sie haben vorhin gesagt, mehr Frauen, die Sie begleiten, gibts da so. Ich hab' mir für mei' Arbeit da so ein paar Themen rausgesucht. Gibts da 'was, wo Sie sagen, des könnt' vielleicht ein Unterschied sein, oder 'was, wo Frauen anders mit umgehen? Gibts da 'was, wo Sie jetzt sagen würden, des is' 'was, was mir bei Frauen immer wieder auffällt?

H: Ja, ja, also auch so in der Pflege, dass mer mit 'ner Frau, vielleicht weil diese Generation, die ham ä ganz anderes Schamgefühl wie wir, und des ist wichtig. Ich kann jetzt net 'nen jungen Mann zu 'ner Frau hin tu' und die waschen von Kopf bis Fuß. Des sind so gewisse Hemmschwellen, die mär bei den alten Leuten so a bissle berücksichtigen muss, nä. (...) Von der Pflege her liegt mir auch 'ne Frau viel eher wie a Mann.

I: Wissen Sie, an was des liegt?

H: Bin ich selber noch net, – ich bin eigentlich noch nie so richtig an 'nen Mann so von der Pflege her geraten. – Okay, – scho' g'sprochen, aber von der Pflege her überhaupt noch net, ich hab mir da auch noch kei' Gedanken gemacht.

I: Ja, das ist einem vielleicht auch gar nicht so bewusst?

H: Eigentlich hab' ich noch nie so richtig drüber nachgedacht, jetzt wo Sie mich fragen.“

Frau X kann für sich selbst Unterschiede in der Arbeit mit Männern und Frauen benennen, die sie aber zum Teil darauf zurück führt, dass sie mehr mit Frauen gearbeitet hat. Die Fragestellung nach Unterschieden ist ihr anfänglich fremd, wird von ihr aber auch nicht abgelehnt.

Schon in den Textpassagen des Abschnitts allgemeine Aussagen zum Thema Geschlecht und zu den Unterschieden zwischen den Geschlechtern lassen sich deutliche Unterschiede in der Wahrnehmung meiner Gesprächspartnerinnen feststellen. Deutlich wird dabei auch der Zusammenhang zwischen der Wahrnehmung der eigenen Geschlechtlichkeit und Aussagen zu diesem Thema im allgemeinen. Es ist eine jeweils individuelle Grundhaltung „heraus zu hören“, auch wenn zwei Bereiche angesprochen werden. Die Entscheidung, Hospizhelferinnen und eine Bestattungsunternehmerin zu den Bedürfnissen von sterbenden Frauen zu befragen, bringt den jeweils eigenen, individuellen Blickwinkel meiner Gesprächspartnerinnen ein, und nur unter diesem Blickwinkel lassen sich die Aussagen zu den Bedürfnissen von sterbenden Frauen deuten.

6.3.5. Ausgewählte Themenbereiche: Körperlichkeit, Moral/Fürsorge, Biographie

Ich habe im theoretischen Teil meiner Arbeit und für die Fragestellungen drei Kategorien ausgewählt, die m.E. in der Phase des letzten Lebensabschnittes für Frauen von Bedeutung sind. Diese Auswahl war rein subjektiv, es ging jedoch dabei

auch darum, verschiedene Ebenen darzustellen.

Im ersten Teil der Arbeit habe ich die für mich entscheidenden geschlechtsspezifischen Aspekte dieser Kategorien entwickelt um damit spezifische Bedürfnisse von Frauen belegen zu können.

Diese Sichtweisen und Ausführungen sind nicht in die Interviews eingeführt worden, denn hier ging es mir um die Erfahrungen meiner Gesprächspartnerinnen mit diesen Kategorien und Einschätzungen zu ihrer Wertigkeit für die von ihnen begleiteten Frauen.

Die Kategorien werden in der Reihenfolge des Interviewleitfadens aufgeführt.

6.3.5.1 Körperlichkeit

Interview 1

Die Frage, ob Körperlichkeit eine Rolle spielt, wird von Frau X mit „unbedingt, ja“ beantwortet (hier existiert leider kein Transkript), auf Nachfrage hin differenziert sie.

„H: Also, Sie meinen jetzt, wenn jemand stirbt, ob er dann noch auf seinen Körper achtet?“

I: Ja, hm

H: Ja, aber ich glaube, das ist auch unterschiedlich, das hat auch 'was mit dem Leben vorher zu tun. Also man kann nicht sagen, wenn jemand im Leben, also die ganze Zeit, nicht sich sehr um seinen Körper, sich selber, gekümmert hat, dann wird es im Sterben mehr sein. Das ist es nicht, also es ist eher so, dass Menschen gewisse Dinge wichtig empfunden haben, und die empfinden sie dann auch im Sterben als wichtig. Diese eine Frau, die hat ganz viel Wert drauf gelegt, dass sie immer gekämmt wurde, eingecremt wurde, also nicht übermäßig, aber das war ihr wichtig. Also, äh, als sie ganz schwach wurde, war ihr natürlich alles zuviel, und ich denke, das muss man dann auch abwägen, und das tun wir auch. Auch in der Pflege, da bin ich jetzt auch anders geworden, da schrubb' ich die Leute auch nicht mehr ab, da werden sie eben gelagert und dann werden sie abgerieben und schön massiert. Das find' ich ganz wichtig, so gerade im Fußbereich, also da kann man ganz viel Gutes tun.

I: Aber es ist nicht so, dass man generell die These vertreten kann, – äh, also wenn man stirbt, dann ist das nicht mehr wichtig, da ist 'ne Grenze, und dann hört das einfach auf, dass man sich da für Körperlichkeit interessiert?

H: Ja, ich kann's nur so sagen, diese eine Frau, – bei den anderen kann man's oftmals gar nicht festmachen, weil die sich nicht ausdrücken können, und wenn ich ganz arge Schmerzen hab', dann ist mir natürlich alles lästig, sag ich mal so. – Aber trotzdem, trotzdem das alles weh tut, sind manche dann eben so weit, dass sie sagen, ich möchte gewisse Dinge so haben.“

Sie betrachtet Körperlichkeit stark unter biographischen Aspekten. Wie sie an einem Beispiel darstellt, behält Körperlichkeit immer den Stellenwert, der ihr im gesamten Lebenslauf zugeschrieben wurde.

Auf meine Nachfrage hin spricht sie von ihren allgemeinen Erfahrungen, dass z.B. manche Menschen für sich bestimmte Dinge einfordern.

- „I: Ja, ja,– wird Körper auch sozusagen als Kommunikationsmedium genutzt, – also anlangen oder angelangt zu werden? – Is’ da was, wo Körper ’ne Rolle spielt?
- H: Ja, so nonverbale Geschichten, das ist ganz wichtig, das merken die Leute. Auch (unverständlich) in meiner Ausbildung in der Hospiz haben wir diese Sachen (Massagen, Anfassen, Anm. d. I.) alle an uns ausprobiert, – und das muss man. Wo ist zum Beispiel der Intimbereich jetzt vor allem bei älteren Menschen? – Und das haben wir ausprobiert, und das ist ganz wichtig.“

Hier unterstreicht sie die Bedeutung des Körpers auch in Bezug auf ihre Arbeit und bringt wieder das Thema Fachlichkeit ein.

Interview 2

Frau X bringt schon in der Frage nach allgemeinen Unterschieden die Kategorie Körperlichkeit ein. Auch auf meine explizite Nachfrage hin legt sie die Bedeutung dieser Kategorie dar.

- „I: Ein anderer Bereich, den sie vorhin mit den Wechseljahren angesprochen haben, ist allgemein der Bereich Körperlichkeit. – Ist das noch ein Thema im Sterben?
- H: Ist natürlich für die Damen und Herren, die ich begleitet hab’, kein Thema. – Also darüber spricht man nicht, – darüber spricht diese Generation nicht. – Nä, also das ist das Erste, und für die Jüngeren, ich kann mich an einen Fall erinnern, die wollte partout nicht, dass da irgendjemand ’was merkt. Und diese Aidspatientin, die war immer top geschminkt, also die hatte ’nen Partner gehabt, also das ist net so, dass die damit net zurecht gekommen wär’. – Also so auffällig zu werden, das ist es, glaub ich. (..) Aber ansonsten (..) ist da so ein Schamverlust durch häufige Krankheiten oder Krankenhausaufenthalte, das ist ihr dann wurscht, wenn sie dann müde oder fertig, kaputt ist, ob sie ein Flügelhemdchen an hat und ich bin im Zimmer, sie wissen, was ich meine?“

Frau X weist auf den wichtigen Aspekt des Alters hin, der Einfluss auf die Bedeutung und den Ausdruck von Körperlichkeit hat. Auch die Krankheiten selbst und die damit einhergehenden Veränderungen (z.B. häufige Krankenhausaufenthalte) spielen ihrer Meinung nach eine Rolle für die Sichtweise und den Umgang mit Körperlichkeit.

- „H: Also des hab’ ich beobachtet, bis dahin, dass ich da auch so was Verstecktes hör’, so nach dem Motto: „Hat das der Doktor nicht schön vernäht?“ Oder diesen Ersatzbussen, den sie dann tragen müssen, diesen BH. So nach dem Motto „Schau mich an!“ – Da ist ein Stück Aggression, Wut dabei und diese Sehnsucht auch: – “Bin ich jetzt auch noch in Ordnung, schaust du mich auch so noch an?“ Das vermut’ ich so! (unverständlich)“

Deutlich wird, dass der Körper auch in anderer Hinsicht als Kommunikationsmittel genutzt wird.

- „I: Sie haben’s ja schon angesprochen. Ist das was bei Frauen, jetzt bei Brustkrebs, so was spezifisch Weibliches, was Frauen dann auf Weiblichkeit, auf ihr eigenes Geschlecht zurück führt? Oder ist diese Erkrankung, das is’ halt Krebs ...?
- H: (..) Für mich würd’ ich sagen, (..) äh, das hat sehr stark damit zu tun, ja, so als Ganzheit – in dem

Alter (lacht). Da haben mir dann die Damen im Altersheim auf'm Flur g'sagt: „Ich hab grad zum Doktor g'sacht: >Dann machen Se halt gleich beide weg, ich hab' eh net so viel g'habt und dran lass' ich eh keinen mehr<“, und „So schaut doch gut aus, hätten sie was g'sehn?“ „Ich hatt' eh nur Körbchengröße sowieso, da tu' ich halt a wenig Wätte nei!“ – Das ist für die vollkommen in Ordnung, also das ist, – in 'nem gewissen Alter ist Attraktivität schon anders besetzt.

I: Das ist die eine Seite, die Attraktivität, aber für mich is' da auch noch was anders?

H: Ja, ja, aber da is' ne andere Lebensphase!“

Frau X geht noch einmal auf die oben schon angesprochene unterschiedliche Bedeutung von Körperlichkeit in den verschiedenen Lebensphasen ein. Interessant ist, dass die Frauen ihre Körperlichkeit in Bezug zur Krankheit zum Thema machen.

Im folgenden wird die Wichtigkeit dieser Kategorie nochmals deutlich:

„I: Ist da Körper noch Kommunikationsmedium? Anlangen, angelangt zu werden? – Ist das da noch, dass man den Körper einsetzt und sich darüber was holt?

H: Die Sehnsucht nach Berührung ist groß. (..)– „Und bei Frauen ist es so: Da, (..) ja, die möchten gerne meine Hand nehmen, die nehmen die noch mal und noch mal. Und da gib'ts welche, die freuen sich so, wenn ich komm'. Also dass ich net bald mit im Bett lieg, is' eins. – Also so heftig drücken und umarmen die, es gib'ts auch, – nicht auf der sexuellen, sondern das ist eine Form von Wärme.“

Interview 3

„I: Ich hab' für mich, für meine Arbeit, drei Punkte rausgenommen, wo ich gedacht hab', dass ich das so im letzten Lebensabschnitt wichtig find'. Und da war eins, wo ich mir überlegt hab', das Thema Körperlichkeit. Also in der Krankheit, der Verfall, das Anderswerden vom Körper, ist das ein Thema für die Frauen, mit denen Ihr arbeitet? Also, dass es, z.B., ganz wichtig ist, zu sagen: „Ich will, dass auf die und die Art mit meinem Körper umgegangen wird, dass fürsorglich mit ihm umgegangen wird?“ Ist da Körper noch mal explizit Thema?

B: Es geht schon um den Körper, natürlich auch, aber da, da ist es einfach auch so, also das ist für mich so, dass ich denke, also Seele, Geist und Körper sind für mich so gar nicht getrennt, alles, in jeder Zelle von mir, ist anwesend. Was Seele oder Persönlichkeit oder (..) Wesen von einer ist, und das geht nicht im Moment des Todes alles plötzlich weg. Also da ist dieser Körper noch, der mich die ganze Zeit, mich hier, äh, lebendig gezeigt hat. Und da ist der Körper auch ganz wichtig, das ist was ganz Wichtiges, und dass eben mit dem Körper, mit der Frau, mit dem gesamten, mit ihrer gesamten Anwesenheit und eben auch körperlichen Anwesenheit eben auch entsprechend umgegangen wird. Und dann aber auch noch mal ganz wichtig, denk' ich, für uns zu begreifen, für die Lebenden zu begreifen: „Was ist das überhaupt für ein Zustand, wenn eine tot ist?“ Weil wir haben alle möglichen Bilder und Vorstellungen, aber was ist da eigentlich, wenn eine tot ist. Da hat eine aufgehört zu atmen, das Herz schlägt nicht mehr, sie verändert sich, wird kälter und nicht mehr so beweglich. Trotzdem ist ihre Ausstrahlung noch zu spüren, ist ihr Wesen noch mit zu kriegen, trotzdem ist da noch so viel Lebendigkeit, also eigentlich 'was, was wir im Kopf überhaupt nicht haben. Wir haben diese klare Trennung von „Da ist Leben und da ist Tod“, und das hat nichts miteinander zu tun. Und in diesem Übergang, grad von Sterben und Tod, da wird das deutlich, da gib'ts diese klare Trennung so überhaupt nicht. Und es ist auch nach drei Tagen, es gibt ja auch viele Vorstellungen, nach drei Tagen geht die Seele aus dem Körper, aber auch das is', so hab ich's noch nicht wahrgenommen. Auch nach drei Tagen ist noch die Anwesenheit zu spüren, und da ist eben auch was, wo wir überhaupt erst mal wieder in Kontakt gehen müssen. Was ist das überhaupt Tod, was heißt das, was ist das für ein Zustand, was pas-

siert da, was macht eine da, und wie lang dauert das denn wirklich eigentlich, bis da jetzt wirklich nur noch die Hülle, wie das ja oft genannt wird, da ist, und mein Wesen, meine Seele weg ist? Da gib's eigentlich was, wo wir erst mal wieder lernen müssen, in Kontakt gehen müssen, um wahrzunehmen, was da eigentlich passiert und das selber zu spüren. Nicht nur, was wir gelesen oder gehört haben oder Vorstellungen haben davon. Das ist auch was ganz Wichtiges. Und das spüren ganz viele Frauen oder wissen darüber was. Ob die jetzt religiös sind oder nicht, spirituell oder nicht, das ist gar nicht wichtig, sondern, ja, einfach zu wissen, es ist wichtig, dass ich nach dem Tod geschützt und gut begleitet werde. Was auch immer da passiert, ob das jetzt dann 'nen Übergang gibt oder wohin ein Übergang ist, es ist einfach für praktisch alle Frauen, von denen wir gehört haben, und das sind sehr viele, die sich da interessieren, und auch für manche Männer, es gibt ja auch Männer, die sich dafür interessieren, ist es einfach klar, es muss in dieser sensiblen Zeit entsprechend mit den Toten umgegangen werden. – Und halt die Frauen auch, ganz viele Frauen sagen „Mir ist ganz wichtig, dass ich von Frauen versorgt werde, da fühl ich mich wirklich, da kann ich vertrauen, da bin ich gut aufgehoben.“ Und aber auch die Trauernenden, die sich bei den Frauen besser aufgehoben und begleitet fühlen.“

Ich stelle dieses Zitat in voller Länge dar, da es eine sehr weitreichende Aussage beinhaltet, in der der explizite Bezug auf Körperlichkeit als einschränkend empfunden wird. Dagegen wird eine neue Sichtweise von Sterben und Tod dargestellt. Die Bedürfnisse von Frauen werden ganz klar benannt und mit dem besonderen Zugang und dem besonderen Wissen von Frauen begründet. In diesem Ausschnitt werden auch zwei Ebenen deutlich: Körperlichkeit ist für Frau X wie auch für die Frauen, mit denen sie arbeitet, ein Thema, jedoch wird sie immer in „ein Ganzes“ eingebunden. Aufgrund ihrer Sichtweise, dass Frauen grundsätzlich Respekt gebührt, gilt dies dann auch für ihre Körperlichkeit.

Interview 4

- „I: Weil Sie gesacht haben, mit dem Schamgefühl. Ich denk', das is' für alte Leute schwierig und für alte Frauen um so mehr. Grad wenn jetzt Pfleger da sind. – Is' denn das allgemein noch was in Ihren Begleitungen, wo's noch mal um Körper geht, also wo die Frauen noch mal bestimmte Wünsche haben, wie da mit umgegangen werden soll, oder dass Sie sich noch mal? (...) Is das noch mal Thema?
- H: Also ich glaub, des g'hört dazu, oder auch zu sagen, „Sie sind aber schön angezogen“. Sie glauben ja gar net, wenn m'ar im Altenheim jemand so was sacht oder: „Gell, sie war'n beim Friseur?“ Wie die auf einmal wachsen!
- I: Is' es dann schon noch wichtig?
- H: Ja, ja, ich mein, wenn jemand auf'm Sterbebett liegt, dann is' des - aber jetzt, so glaub' ich schon, das des jetzt noch. (...)
- I: Also ich kann mir auch nicht vorstellen, dass das jetzt aufhört, „nur“ weil mer alt is'!
- H: Ja, also mei' alte Dame, die muss ich jeden Tag waschen von Kopf bis Fuß, die cremt sich ihr Gesicht noch selber ein, ich kämm' se früh, ich kämm' se Mittag, das ist ihr wichtig.“

Frau X bezieht sich nur kurz auf meine allgemeine Fragestellung („gehört dazu“). Aus der Position der Pflegenden und Betreuenden heraus, geht sie davon aus, dass der positive Bezug auf Körperlichkeit den Menschen gut tut und wichtig für sie ist.

6.3.5.2 Moral/Fürsorge

Es fiel mir sehr schwer, Fragen zu dieser Kategorie im Interview zu formulieren und den Themenbereich deutlich zu machen. Das liegt sicherlich auch daran, dass dieser Themenbereich mit den Begriffen Fürsorge/Moral nur unzureichend abgedeckt ist, sich die Thesen von Gilligan eher als eine andere Weltansicht von Frauen beschreiben lassen, und dies für mich schwierig zu vermitteln war. Fragen hierzu wurden daher oft an mir passend erscheinenden Stellen und in ganz unterschiedlichen Kontexten ins Gespräch eingebracht.

Interview 1

Diese Kategorie taucht in diesem Interview kaum auf, es gab zwei Versuche von meiner Seite, sie einzuführen.

- „H: Ja, das war ganz eigenartig, bis zum Schluß, und da ging's ihr wirklich nicht mehr gut, und da hatt' ich neue Schuhe an, und da sagt sie: „Sie haben ja neue Schuhe an!“ Also so, – so war sie.
I: Ist das so? Sie war ja dann sehr aufmerksam und fürsorglich Ihnen gegenüber. So zu gucken, was hat sie denn an, was erzählt sie? Ist das so, dass da noch was kommt, haben Sie da Erfahrungen?
H: Ja, natürlich. Die andere Frau, die ich nur sehr kurz begleitet habe, die hat wörtlich zu mir gesagt: „Ich hab' schon lange auf Sie gewartet“. Die hat mich gar nicht gekannt, die Kollegin hat das mitgekriegt, dass die jemanden bräuchte, und hat mich auf Station angerufen. Und da hab' ich gesagt:...”

Meine Frage wurde zwar bejaht, aber im folgenden wurde auf die Erzählung einer Begleitung eingegangen.

- „I: Ist das so, dass die älteren Frauen, dass da auch so was Mütterliches dann überkommt? Ich kann mich erinnern, ich hab das erlebt als Krankenschwester, wobei da war der Altersunterschied natürlich sehr groß, dass dann ältere Frauen, sehr kranke Frauen, noch mal in die Mutterrolle schlüpfen.
H: Ich weiß schon, was sie meinen, dieses Gefühl bei diesen älteren Frauen und „Ach ja“ und „Ach schön“. Nee, nee, also dieses Gefühl hab' ich da nicht.“

Es ist mir nicht gelungen, diese Kategorie ins Interview einzubringen. Dies liegt zum Teil an meiner unsicheren Fragestellung, mit der ich Frau X meine Einschätzung dieser Kategorie nicht vermitteln konnte. Ob Frau X die Sichtweise einer Ethik der Anteilnahme und weiblichen Moral grundsätzlich nicht teilt, kann anhand dieser kurzen Passagen nicht festgestellt werden, hier hätte tiefer auf die Thematik eingegangen werden müssen.

Interview 2

- „I: Das andere, was sie auch schon angesprochen haben, ist so was wie 'ne weibliche Moral. Ich hab' da für meine Arbeit 'ne amerikanische Psychologin entdeckt, die da Untersuchungen gemacht hat, – was sie vorhin erzählt haben. Das ging so in die Richtung, dass Frauen offensichtlich besser mit leben können, Sachen nicht ständig unter Kontrolle zu haben. Die haben, äh, eher ein Verständnis davon, dass man nicht immer alles in der Hand haben kann?“
- H: Es gibt natürlich auch Frauen, die alles kontrollieren müssen, aber die haben's schwieriger in diesem Alterungsprozess. Also wenn man so die Arbeit verliert und dann auch weniger Einfluss auf die Umwelt hat.“
- „I: Ja, ich würd' gern noch mal auf das zurück kommen, was Sie vorhin gesagt haben. So Entscheidungen, und dass man alles unter Kontrolle haben muss. Ist es so, was so Fürsorge und Verbundenheit angeht, is' da das Netz von Beziehungen von Frauen zu Angehörigen oder zur Welt anders? Also auch über diese biographische Geschichte, dass Frauen da mehr eingebunden sind, gib'ts da ne größere Verbundenheit?“
- H: Kann ich so nicht sagen, (..) da hab' ich noch keine Tendenzen entdecken können.
- I: Also, das gib'ts immer, dass die Leut entweder Verbindungen und Menschen haben oder eben nicht (..)
- I: Also Beziehungen werden im Alter eher wichtiger, da sie ja drauf angewiesen sind, dass man zu ihnen kommt. (..) Also da kenn' ich aber auch viele Frauen, die von sich aus die Kontakte abgebrochen haben. (..) Also ich weiß es net, ich kenn' zuwenig Männer, ich kenn' keine vergleichbare Männeranzahl, aber bei den Frauen seh' ich, dass es unterschiedlich ist. Und die paar Männer, die übrigbleiben, muss ich mal so sagen, da seh' ich keine Unterschiede.
- I: Das andere ist, fürsorglich sein, sich kümmern, das ist dann auch 'was, was mit dem Leben zu tun hat, inwieweit man sich halt gekümmert hat oder halt net?“
- H: Ja, ja!
- I: Aber so dieses „Frauen haben sich im Leben gekümmert, sie kümmern sich auch im Alter“, ist so auch nicht haltbar?“
- H: Nee, nee, es gibt Frauen, die sagen: „Ich hab' mich genug gekümmert, ich will jetzt mei' Ruh!“ Und es gibt Frauen, die hatten keine eigenen Kinder und die sagen: „Bis zum Schluß kümmer' ich mich um andere Kinder!“ Auch weil sie sonst niemanden haben.“

Auch in diesem Interview gelingt es nur ansatzweise, diese Kategorie in einer expliziten Fragestellung verständlich zu machen. Eine Verständnis und Erleben dieser anderen Art von Weltsicht klingt in den Ausführungen von Frau X m.E. aber immer wieder durch, so z.B. wenn sie sich zu den Unterschieden zwischen Männern und Frauen äußert (siehe oben). Sie geht allerdings nicht von einem „generellen Anders-Sein“ von Frauen aus, sondern bezieht sich eher auf das individuelle Leben und Erleben von Frauen.

Interview 3

- „I: So unter dem Sichtwort ‚weibliche Moral‘, also ein anderer Umgang mit Konflikten, Entscheidungen, aber auch Fürsorge, Verbundenheit. Ist das so 'was, – also wo ich mir z.B. denken kann, wenn Frauen so was wirklich planen können, dass da auch Fürsorglichkeit für andere 'ne ganz große Rolle spielt? Ist das was, was 'ne Rolle spielt, was Thema ist?“
- B: Also, alte Frauen machen das ja ganz oft, dass sie gucken, dass sie Geld zurücklassen, damit die

Angehörigen nicht so sehr belastet sind, zumindest mit den Kosten für die Bestattung. Das ist so was, wo ich denk', da zeigt sich Fürsorglichkeit, da zeigt sich dieses, also gerade bei älteren Frauen, dass sie ja nicht zu viel zur Last werden. Dann, dafür gesorgt haben, dass die finanzielle Belastung nicht so groß wird. (...) Und ansonsten (...) ist es natürlich immer was Gegenseitiges, dieses wenn ich möchte, dass mit mir fürsorglich umgegangen wird, dann möchte ich auch mit anderen fürsorglich umgehen. Es geht um Respekt und Würde und Achtsamkeit eben im Leben und im Tod, und eben mit anderen, mit Lebenden und mit allen Lebendigen geht es darum, Fürsorglichkeit, Achtsamkeit und Respekt zu haben. Und da gehört es dann einfach selbstverständlich dazu, dass man im Tod eben ganz genau so mit der, die gestorben ist, umgeht.“

In dieser Aussage wird der hohe Stellenwert von Fürsorglichkeit für Frau X deutlich. Sie geht davon aus, dass Frauen diese Fürsorglichkeit zusteht, und dass Frauen diese Fürsorglichkeit auch leben. Fürsorglichkeit steht dabei immer im Zusammenhang mit den in diesem Gespräch sehr wichtigen Begriffen Respekt, Würde und Achtsamkeit.

Die Bedeutung dieser Fürsorglichkeit auch im Sinne einer anderen Weltsicht wird im nächsten Zitat deutlich.

„I: Ist so Verbundenheit mit anderen, ich kann das immer schlecht beschreiben, eher so eingebunden zu sein in Beziehungen mit anderen, also z.B. ältere Frauen, die das noch mehr erlebt haben, mit den Nachbarn, die Kinder, sich gegenseitig helfen, Verbundenheit und auch Verbundenheit für danach, sich um die anderen kümmern, sie einzubinden. Ist das noch Thema, oder bin ich da zu weit weg, zu utopisch?

B: (...) Lacht. Bisher doch, es sind schon die älteren Frauen, die wirklich doch sehr genau planen. Das stimmt schon, wo's wirklich dann auch um alle geht, dass das dann auch für alle stimmt. Ja manchmal sind's auch die jüngeren Frauen, wo's klar ist, ich möchte meine Familie und meine Freundinnen an meinem Grab haben, und das muss so sein, dass es für alle Beteiligten stimmt. Also auch da so dieses Einbinden und nicht irgendwelche ausschließen, oder dass es da keinen Streit gibt, so das ist schon wichtig. Ich denk', das ist schon so was von Frauen. (...) Es ist eine Stärke, Qualität und eine Kraft von Frauen dieses Einbinden und sich kümmern und fürsorglich sein, was in dieser Gesellschaft ja ausgebeutet wird, ausgenutzt wird und, vor allem, in der Richtung benutzt wird, das darf sie dann nur für andere tun, – nicht für sich selbst, so diese ganze Kraft muss sie der Gesellschaft zur Verfügung stellen und den Männern und den Kindern. Das muss einfach wieder 'ne andere, – also es geht darum, dass diese Qualität, die eine der höchstbewerteten Qualitäten in der Gesellschaft ist, dass das net nur bei Frauen im Privatbereich so ist, sonder dass es darum geht, in den ganzen wirtschafts-, politischen und sonstwo, diese Stellen, dass da wieder eingebunden und verbunden gedacht wird. Eben verbunden damit, was mit unserer Natur. Was machen wir mit unseren Tieren und auf welche Kosten geht diese ganze Wirtschafts-, Geld- und Finanzentwicklung? Dass es da halt auch darum geht, dass die Qualitäten von Frauen da halt auch die Kraft und den Einfluß bekommen, und die net nur so ja bei manchen Frauen, die ehrenamtlich arbeiten. Dann ham sie daheim noch die Schwiegermutter zu pflegen, ja und Mann und was nicht sonst noch alles, wo ich das Gefühl hab', das ist so eine, das wird so ausgebeutet, das ist so eine, da wird alle ihre Kraft abgezogen, was 'ne ganz, ganz wichtige Kraft ja auch ist. Die ganze Gesellschaft würde zusammenbrechen, wenn die Frauen das nicht so tun würden. So, und sie werden dafür nicht respektiert, nicht anerkannt, nicht geschätzt, so wie sie's eigentlich sollten, und, vor allem, wie sie für sich selbst, für sich und andere Frauen, die Wert-

schätzung, die Anerkennung und den Respekt haben sollten. Das wird ja nicht gefördert. Also ich denk', das ist eine der schlimmsten Sachen, die wir hier machen, die verheerende Folgen auch hat. Es geht darum, den Frauen wieder die Anerkennung, den Respekt und die Wertschätzung dafür zu geben, dass sie lebenserhaltend und lebensschützend sind und arbeiten und denken und fühlen. Das ist das Einzige, wie das Leben auf dieser Erde noch gerettet werden kann, aber da müssten die Frauen bei sich anfangen und für sich den Respekt, die Würde und die Wertschätzung und die Liebe für sich selbst, dafür was sie können und was die für Qualitäten haben wieder, ja. (...)“

Dieser Teil des Gesprächs wurde ungekürzt zitiert, da er aufzeigt, wie weitreichend meine Gesprächspartnerin diese Kategorie einschätzt. Es geht hier nicht mehr nur um die Anerkennung eines „Anders-Sein“ und „Anders-Sehen“ von Frauen sondern explizit um eine qualitative Bewertung, die in keinem der anderen Interviews so eindeutig und klar formuliert wurde.

Interview 4

Auch in dieser Fragestellung wird immer wieder an das eigentliche Thema, die Begleitung der alten Dame, angeknüpft.

„I: Bei den Leuten, die Sie begleiten, geht's da noch mal um Angehörige, mit dem Kreis außenrum noch mal Kontakt aufzunehmen oder sie an sich zu binden, oder dieses, dass man sorgt, dass da Geld übrig bleibt, und keiner belastet ist. Is' das was, was noch mal Thema ist?

H: Oh, ja, des ist, glaub' ich, 'was ganz ganz Wichtiges. – Ich sach ja, bei der alten Dame in X, die war dann so weit ...“

Nachdem Frau X meine Frage bejaht hat, erzählt sie dann interessanterweise von einer Geschichte, in der die Mutter ihre Tochter nach einem Streit enterbt.

Fürsorglichkeit und Mütterlichkeit wird im ganzen Gespräch immer wieder dargestellt, auch wenn dies von Frau X nie so benannt wird. Dabei geht diese Mütterlichkeit so weit, dass Frau X vermutet, dass die alte Dame, die sie betreut, „nicht sterben kann“, weil ihr Sohn ihr immer wieder nahe legt, dass er sie braucht. Wichtiges Thema in diesem Interview ist die Fürsorglichkeit von Frau X selbst, die immer wieder in Erzählungen zum Ausdruck kommt, von Frau X aber als Selbstverständlichkeit dargestellt wird.

6.3.5.3. Biographie/Lebensgeschichte

Diese Kategorie wurde von meinen Interviewpartnerinnen häufig selbst in das Gespräch eingebracht.

Interview 1

Im Rahmen einer anderen Fragestellung kommt Frau X kurz auf lebensgeschichtliche Aspekte zu sprechen.

„H. ..also sie wollt dann noch wichtige Sachen erledigt habe, das ist ja eher typisch für Sterbende, die

hatte eine ganz tolle Decke geliehen von jemanden und das erschien uns gar nicht so wichtig, aber für sie war dann wichtig, ganz wichtig – vielleicht war sie im Leben so, das sie immer alles gemacht haben wollte – aber so ...“

Auch im Rahmen der Fragestellung nach Körperlichkeit kommt dieser Aspekt zur Sprache.

„I: Da spielt dann offensichtlich auch die Biographie und die Lebensgeschichte ne Rolle?

H: Ja, also ja, ich würde das nicht so verallgemeinern, denn wenn die Menschen komatös sind, oder wenn ihnen alles zuviel ist. – Bloß –ich merke ja auch, – wie ist der Mensch gewesen, will er die Haare gekämmt haben, obwohl er die Grundpflege schon hatte, oder so.“ (Anhang S.18/22)

„I: Wir hatten vorhin schon mal von der Biographie, und ich teile da Ihre Ansicht von vorhin, dass das Sterben viel mit dem, wie man gelebt hat, zu, tun hat. Gibt's denn da so, äh, wichtige biographische Momente, die da noch mal auftauchen? – Jetzt vom Alter her haben ja viele z.B. den Krieg erlebt. Ist das so was, was nochmal auftaucht?

H: Ja, ja, das ist aber dann schon in einer früheren Phase, wo man noch drüber reden kann. Ja das ist richtig, ja, die eine Frau, die ich da ein Jahr lang begleitet hab', die hat mir viel erzählt von ihrem Leben und was sie gemacht hat. Sie war ja in einer passiven Situation, konnte nix machen, sie hatte, immer war was los, aber sie war passiv. – Sie hat also gemerkt, dass sie jetzt nicht mehr so kann, und hat deswegen ganz viel über ihr Tun erzählt, was sie getan hat. Des hat sie mir ganz oft erzählt, sie hat da auch ganz viel aufgearbeitet, ohne dass ich da jetzt viel hinterfragt habe, kam da ganz viel. – Man kann da nur 'nen Anstoß geben.“

Interview 2

Schon in der Frage zu wichtigen Erfahrungen in der Hospizarbeit bringt Frau X das Thema Biographie ein.

„I: Ja, ja. (...) Von Ihren allgemeinen Erfahrungen her in der Hospizarbeit – was war das, was für Sie wichtig war?

H: (...) Mhm, ja, wie unterschiedlich Menschen sterben, ja, wie unterschiedlich sie sterben, und wie sehr (...) auch die Verarbeitung der Sterbesituation damit zusammenhängt, wie man mit Problemen im Leben umgegangen ist. Das ist das eine.“ (Anhang S.28/Z.24)

Auch in der Frage nach allgemeinen Unterschieden in der Begleitung von Frauen und Männern kommt dieses Thema zur Sprache.

„H: (...) Hm, na ja, also ich glaub' eigentlich eher, dass Frauen eher, also das ist jetzt aber nix Wissenschaftliches ...

I: Das soll's auch nicht sein!

H: Dass Frauen eher, einfach durch ihre Biographie, sich stärker damit beschäftigen. Also aus meiner eigenen, sag' ich jetzt mal. Also mit meiner großen Tochter, das is' auch so 'ne Erfahrung gewesen, und die Geburt war so anstrengend, und das ging so Spitz auf Knopf, also das hat schon was mit Sterben zu tun. Ja, und Frauen müssen Abschied nehmen von ihrer Fruchtbarkeit. Das ist Abschiednehmen, und ich hab' den Eindruck, dass viele Frauen da besser vorbereitet sind. Also auch bis – die letzten zwei Frauen, die ich begleitet hab, die körperlich fertig waren, die gesagt haben: „Ja, ich lieg' jetzt da und wart' auf den Tod.“ Ganz klar, ohne Klagen und ohne Jammern: „Das ist eben so, ich hab' mein Leben gelebt, und das geht jetzt zu Ende. Ja, und ich möchte auch, ich bin bereit!“

- I: Sie haben schon ganz viel angesprochen! – Ich hab' für meine Arbeit so drei Punkte rausgenommen, wo ich gedacht hab', da könnte ich mir vorstellen, da ist ein Unterschied. – Eins davon ist z.B. Biographie. Das ist eben so meine Vermutung, dass Frauen, auch jetzt die Jahrgänge, die jetzt sterben, noch viel stärker andere Biographien haben, die Kinder großziehen, im Haus sein?
- H: Ja, und die vielen Verluste. Ich hab' 'ne Frau betreut, die hat dreimal ihren kompletten Hausstand verloren. Also, das können wir, die wir so im Nachkriegsdeutschland aufgewachsen sind, gar nicht nachvollziehen.“
- I: Mh, ja. – Gibt es so biographische Ereignisse, die so total wichtig sind und die so im Sterben und Abschied nehmen noch mal Gewicht kriegen, da wieder auftauchen?
- H: (...)
- I: Oder ist das eher so, dass man halt seine Geschichte für sich noch mal durchgeht?
- H: Sie meinen im Gespräch oder so?
- I: Zum Beispiel!
- H: Ja, das ist eher so 'ne Gesamttrückschau, wo Menschen in 'nem bestimmten Alter, schon bei runden Geburtstagen is' das so, auf's ganze Leben zurückblicken, in der Regel, also wenn, da können traumatische Erlebnisse gewesen sein. Bei einer Dame, weiß ich z.B., die hängt immer an ihrer Flucht aus Polen, das hat 'ne hervorgehobene Position, aber im Prinzip kommt sie dann doch auch zu den Dingen, die danach waren und wie. – Also es geht schon darum, den Sack zuzubinden.“

Frau X geht auch auf ihre Rolle in diesem Prozess ein.

- „H: Diese Erfahrung, aber dass ich mich da als Problemlöserin, die alles in Wohlgefallen auflöst (ironisch, lacht), einbring', das ist so nicht. – Also wenn meine Damen und Herren verstritten sind mit ihren Angehörigen, haben die auch ganz oft überhaupt kein Bedürfnis, sich zu versöhnen.
- I: Also dieses Bild im Sterben werden alle Konflikte bereinigt?
- H: Ja, ja im Sterben werden die Menschen leider auch nicht edler, wie sie gewesen sind. Also ich. Mit diesem Bild lässt sich gut Literatur schreiben und das eigene Renomme pflegen, und vielleicht mag's das auch bei Einzelnen geben. – Aber wenn die Menschen sich vorher über Kratzbürstigkeit sich ihr Kontaktbedürfnis erzielt haben.
- I: Das geht dann so weiter?
- H: Ja, das ist so, das ist so eine Art, damit umzugehen, man bleibt dabei.“ (Anhang S.34/Z.12)
- I: Ja, also ich fänd's auch sehr unlogisch und das war ja auch meine Überlegung, so ne Arbeit zu schreiben, also wenn jemand sein Leben so und so lebt, dass das dann im Sterben in irgend einer Form anders wird, also das wär für mich nicht nachvollziehbar
- H: ja, das ist es für mich auch nicht – und auch Menschen, die gern allein geblieben sind also allein sich genügsam waren, die möchten auch, vielfach jedenfalls, von der Tendenz her, auch im Sterben allein sein“

Hier nimmt sie Bezug auf lebensgeschichtliche Muster, die für sie offensichtlich sehr wichtig sind, um das Verhalten und Erleben der Menschen, die sie begleitet, zu verstehen. Sie setzt sich dabei (wie auch an einer anderen Stelle des Interviews) deutlich von Darstellungen ab, die die Phase des Sterbens aus der Lebensgeschichte heraus lösen und Menschen besondere Eigenschaften und Verhaltensweisen zuschreiben.

Interview 3

- I: Ein Punkt der mir noch wichtig ist. Und da hat mich das, was Du am Telefon gesagt hast, dass das, was sich Frauen für danach wünschen, dass sie sich das auch für ihr Leben wünschen, drin bestärkt. Ist Biographie was, was noch 'ne Rolle spielt, welche Geschichte man hat, was da an wichtigen Ereignissen war? Ist das was, was noch ne Rolle spielt?
- B: Spielt natürlich alles, das ist einfach des. In der Zeit, also auf einer Ebene, find' ich das ganz schön, also wenn der Raum da ist, dann kommt da auch das ganze Leben von der Frau wieder drin vor, die tot ist, dann entsteht so 'was wie Geschichten erzählen, und alle haben 'ne andere Geschichte, erinnern sich an was anderes, das ganze Leben von ihr, ihre Biographie wird da noch mal deutlich. Also auch 'was ganz Schönes, wir lernen die Tote Sowieso kennen, in dem wir sie da versorgen und ihre Persönlichkeit spüren. Aber wir lernen dann auch das ganze Leben oder den Teil, den die Abschiednehmenden mitgeteilt haben oder mitbekommen haben, lernen wir dann auch kennen. Und das find' ich einfach auch so schön dran, an diesem Abschied, dass dann noch mal das ganze Leben auch vorkommt. Und das ist Ehre, das ist wirklich auch Ehre, die ihr erwiesen wird, und auch was ganz Wichtiges für die Abschiednehmenden.“

Neben dieser Aussage zur Biographie erscheint mir noch ein anderer Punkt, der schon vorher im Gespräch benannt wird, im Rahmen dieser Thematik bemerkenswert. Frau X spricht von der Eigenverantwortung der Frauen.

- „I: Ist das so für Dich, dass Frauen, die das dann irgendwann mal können, für sich, ich denk', das ist ja auch 'ne Entwicklung, zu sagen, ich will das auch für mich, dass das Frauen sind, die einfach wissen, das es das [gemeint ist Fürsorglichkeit und Achtsamkeit] im Leben braucht?
- B: Ja, ja, es ist schon so, dass, eben auf Vorträgen merk' ich schon, das ist nicht immer überall so leicht verständlich, wenn ich von Eigenverantwortung spreche, weil es ist schon so, dass wir ja immer noch, ganz viele noch, in dem Ding drin sind, das abzugeben an die entsprechenden Stellen, und die machen dann schon. Und das gibt es ganz viel, so auch in Vorträgen und in der Öffentlichkeit, dass dann Frauen an uns rankommen und sagen, wir müssen aber alles übernehmen. Und da muss ich dann einfach erklären, das es net drum geht, das ist der Weg, der normal ist. Ich geb's im Krankenhaus an die Ärzte ab, im Altenheim alles ab und bis, ich geb' alles an Bestattungsunternehmen ab. Das ist das, was es ja genau verhindert, dass wirklich respektvoll mit mir umgegangen wird, auch im Leben. Und dass es darum geht, halt jetzt anzufangen damit, dass ich jetzt z.B. dafür Sorge, in welches Krankenhaus ich will. Wie sind die Krankenhäuser, wenn ich mal krank werde? Wo geh' ich hin, wie gehen die mit den Lebenden um und wie mit den Toten? Oder wo ich auch immer wieder sag', wenn Ihr Ängste habt, was in 'nem Krematorium passiert, weil Ihr, auch weil das ja dieses abgeschlossene, abgeschottete System ist, wo niemand weiß, was hinter den Kulissen passiert, ich dann auch sag': „Kümmert Euch drum, dass Ihr 'nen Besichtigungstermin kriegt! – Schaut Euch das an, kümmert Euch darum, wenn ihr eine Feuerbestattung wollt! Was passiert da, wie passiert das? Fragt bei den Friedhöfen, ob Ihr bei 'nem bestimmten Friedhof Euch ein Grab aussuchen könnt.“ Da geht's auch darum: Jetzt nehm' ich das in die Hand und guck' danach, und nicht, ich geb's wieder ab an irgendwen, und die müssen dann halt machen. Wir nehmen natürlich sehr viel an Arbeit, – oder Unterstützung und Hilfe machen wir ja, übernehmen ganz viel, aber es geht einfach jetzt schon drum, da muss eine zu Lebzeiten schon mit allen möglichen Dingen, die wichtig sind, anders umgehen. Und das ist vielen Frauen klar, aber viele Frauen sind da immer noch in dieser abhängigen, nicht selbstentscheidenden Position. Es ist natürlich eine gewisse Arbeit, dieses jetzt schon dafür zu sorgen, dass ich würdevoll und respektvoll behandelt werde, es ist eine Arbeit und eine Entscheidung, und dafür muss man kämpfen, gerade als Frau.

- I: Ja, genau! Ist das nicht der Punkt oder Euer Bestreben, den Frauen das zurückzugeben, was sie ja wirklich nicht mehr haben oder noch nie hatten, sich um was zu kümmern, was sie betrifft, oder vielleicht gelernt haben, das es net viel bringt, sich um was Eigenes zu kümmern, oder das nie gelernt haben? Ist es auch das, ihnen das zurückzugeben?
- B: Ja, das ist es natürlich auch, ganz klar, grad bei den alten Frauen auf jeden Fall! Da, wo sie halt vielleicht nicht sich nicht so sehr um sich selbst gekümmert haben und mehr für andere eben, eben gegeben haben und nicht nur ihr eigenes Leben gelebt haben, da find' ich das. Also ich find' das überhaupt wichtig, dass Frauen von Frauen gestärkt werden, egal jetzt, wie sie gelebt haben, egal ob sie jetzt eigenverantwortlich, ob sie die haben übernehmen können, ob das ihr Leben überhaupt zugelassen hat, dass sie jemals dahin kamen, dass es einfach wichtig ist, auf jeden Fall in dieser Es ist ja ähnlich wie bei der Geburt auch beim Tod. Im Tod sind wir wieder so hilflos und ausgeliefert, denen, die da sind, und sich um uns kümmern, und des ist ja auch was Intimes, was sehr nahes, wo der ganze Körper auch versorgt und angezogen werden muss, wie bei einem Baby halt auch, und da find' ich des halt ganz, ganz 'was Wichtiges, und ich wünschte mir eigentlich, auch Sterbende würden wirklich auch von Frauen versorgt. Dass zumindest dann da nicht mehr würdelos und respektlos in dieser verletzlichen Zeit mit ihnen umgegangen wird.“

In diesem, wieder etwas längerem Zitat werden zwei entscheidende Punkte im Zusammenhang mit Frauen und ihren Biographien deutlich. Einerseits die Eigenverantwortung, die Frauen für ihre Biographie, für ihr Leben haben, andererseits die Beschränkungen, denen sie ausgesetzt sind. Auch in dieser Aussage wird wieder ein deutlicher Frauenbezug hergestellt. Frauen obliegt es, sich gegenseitig zu stärken und zu stützen.

Interview 4

Dieses Interview hat insgesamt einen starken biographischen Bezug, da neben Geschichte der „alten Dame“, die sich durch das Interview zieht, auch immer wieder biographische Momente von Frau X einfließen.

- „I: Ein anderes Thema, was ich noch ansprechen wollt', is' die Lebensgeschichte. Kommt des noch mal vor, wird darüber noch mal g'sprochen? Gibt's da so bestimmte biographische Ereignisse, die da wichtig sind?
- H: Irgendwie schon, also ja, so Lebensabschnitte, die halt wichtig sind für die Leut'. Also mei' alte Dame hat nach dem Tod von ihr'm Sohn noch mal ganz viel davon geredet, wie der ä Kind war, also so ganz kleine Sachen, welche Hose sie ihm gekauft hat. Ich hätt' gar net gedacht, dass man sich daran erinnert.“
- H: Also bei den Damen im Altersheim, da is' halt oft niemand da, die G'schwister sind halt a schon alt und können nimmer hin, da is' halt niemand.
- I: Und auch keine Kinder!
- H: Nee, da is' niemand, und des muss ich halt a sach, wenn jung kei' Verhältnis da war, des is' dann im Alter. (...) Also mer muss a wenig auf die Leute zugeh'n, des muss mer scho' jung a bisserle aufbauen, net erst im Alter!
- I: Das hat dann auch was mit der Lebensgeschichte zu tun?
- H: Ja, des muss ich scho' sach. Also mein' Oma, die war immer für alle da und die hat dann auch im Sterben, – also die hat alle noch mal an ihr Sterbebett g'holt, und auch mein' Mann und mich. – Mir ham uns damals scho' gekannt, also und da denken mir oft dran.“
- I: Ja, da verändert sich sicher 'was. Aber für die Generation, die jetzt stirbt, is' das, denk' ich, schon

noch so. Auch ihre Lebensgeschichte, und das setzt sich dann vielleicht auch bis zum Schluss fort?

H: Ja, ja, wie mer im Leben war, wie mer war, wenn mer jung war, des setzt sich fort. - Ich merk des ja an meiner Mutter.“

Auch wenn diese Einschätzung von mir in der Frage schon vorweg genommen wurde, wird doch wieder der Bezug auf lebensgeschichtliche Muster deutlich, die von Frau X als stark prägend und beeinflussend dargestellt werden.

6.3.5.4. Einschätzung der ausgewählten Themenbereiche

In den Interviews wurde von Seiten meiner Gesprächspartnerinnen auf alle von mir eingebrachten Kategorien (Moral, Biographie, Körperlichkeit) eingegangen.

Allerdings unterscheiden sich die Äußerungen stark in ihrer Einschätzung und Wertigkeit und sind auch in den meisten Fällen stark vom „eigentlichen Thema“ der Interviews geprägt.

Zusammenfassend möchte ich aufzeigen, wie meine Gesprächspartnerinnen mit der Fragekategorie Körperlichkeit umgingen.

Im ersten Interview wird Körperlichkeit stark unter biographischen Aspekten betrachtet. Der Einsatz des Körpers als Kommunikationsmedium wird bejaht, auch als wichtiges Medium in der Arbeit mit Sterbenden. Eine Grenze der Bedeutung von Körperlichkeit wird ganz klar in der letzten Phase des körperlichen Sterbens gesehen.

Auch im zweiten Interview fließen biographische Aspekte in die Beurteilung der Kategorie Körperlichkeit ein, betont wird der andere Zugang und die Bedeutung für ältere Menschen. Der Kommunikationsaspekt von Körperlichkeit wird deutlich herausgestellt, über den Körper werden Bedürfnisse, Sehnsüchte und auch “Unaussprechliches“ ausgedrückt.

Eine andere Sichtweise bietet das dritte Interview, in dem die isolierte Betrachtung von Körperlichkeit abgelehnt und eine ganzheitliche Sichtweise dargestellt wird. Darin eingeschlossen ist auch ein anderer Blick auf Sterben und Tod, der Körperlichkeit mit einschließt und sich gegen die übliche strikte Trennung von Leben und Tod ausspricht. Deutlich wird auch die im gesamten Interview dominierende geschlechtsspezifische Sichtweise. Die von mir eingebrachten Kategorien erscheinen für meine Gesprächspartnerin zu isoliert, Frau X stellt immer wieder eine ganzheitlichere Sichtweise dar.

Frau X stellt im vierten Interview Körperlichkeit als ein Thema in der Pflege und Begleitung dar, das für sie selbstverständlich dazu gehört. Als Pflegende und Begleitende hat sie die Erfahrung gemacht, dass es wichtig ist, diesen Aspekt, z.B. Veränderung des Äußeren, anzusprechen. Als Grenze der Bedeutsamkeit dieser Kategorie nennt auch sie die letzte Phase des körperlichen Sterbens.

Diese Zusammenfassung macht deutlich, dass alle meine Gesprächspartnerinnen über Einschätzungen und Erfahrungen mit der von mir ausgewählten Kategorie Körperlichkeit verfügen. Erkennbar ist auch die jeweils unterschiedliche Herangehensweise an diese Thematik.

Für die Fragestellung meiner Arbeit kann aus den geführten Interviews die These, dass Körperlichkeit im letzten Lebensabschnitt eine Rolle spielt, bestätigt werden.

Auch zur Fragekategorie Biographie verfügten alle meine Gesprächspartnerinnen über Erfahrungen und Einschätzungen. Diese Kategorie wird auch außerhalb meiner Nachfragen am meisten ins Gespräch eingebracht. Dabei geht es häufig darum, Verhaltensmuster aus der Lebensgeschichte heraus zu erklären. Diese Argumentationslinie kommt in allen Interviews mit Hospizhelferinnen vor. Hier lässt sich neben der These, dass Biographie im letzten Lebensabschnitt eine Rolle spielt, m.E. auch eine der Grundthesen dieser Arbeit bestätigen. Ich bin davon ausgegangen, dass Menschen sich im Laufe ihres Lebens bestimmte Verhaltensmuster, Reaktions- und Umgangsweisen aneignen, und damit verbunden bestimmte jeweils individuelle Bedürfnisse und Erwartungen ausbilden. Grundthese ist hierbei, dass diese Verhaltensmuster und die damit verbundenen Bedürfnisse und Erwartungen an bestimmte Konstruktionen (z.B. Frau-Sein) geknüpft sind, was mich zur Annahme spezifischer Bedürfnisse von Frauen führt. Weiterhin bin ich davon ausgegangen, dass diese Muster Teil der individuellen Persönlichkeit und daher auch im letzten Lebensabschnitt erkennbar sind. Diese Grundannahme wurde durch die Aussagen meiner Interviewpartnerinnen zum Thema Biographie bestätigt, die alle von einer gewissen Kontinuität der persönlichen Verhaltensmuster sprechen.

Einzig die Kategorie Moral /Fürsorge kann aus den Erfahrungen und Einschätzungen meiner Interviewpartnerinnen heraus nicht bei allen als wichtiges Thema im letzten Lebensabschnitt bestätigt werden.

Hier lassen sich verschiedene Thesen aufstellen:

Es ist mir nicht gelungen, diese Kategorie anschaulich und verständlich darzustellen – Da es sich bei den Thesen Gilligans um sehr weitreichende Aussagen zu Weiblichkeit handelt, fiel es mir schwer, diesen Themenkomplex in einzelne Fragestellungen einzubringen. In allen Interviews ist diese Unsicherheit deutlich zu erkennen, hier könnten also die Antworten meiner Gesprächspartnerinnen Reaktion auf die Art meiner Fragestellung sein.

Die Grundannahme einer anderen weiblichen Moral ist falsch und wird deshalb von meinen Gesprächspartnerinnen nicht bestätigt – Dieser Schluss könnte aus den Interviews mit zwei Hospizhelferinnen gezogen werden. Im ersten Interview wird eher ausweichend mit dem Thema umgegangen, die Frage nach bestimmten Aspekten von Mütterlichkeit bei älteren Frauen verneint. Auch im zweiten Interview konn-

ten im Bezug auf Fürsorglichkeit keine besonderen Tendenzen bei Frauen festgestellt werden. Frau X fügt aber einschränkend hinzu, dass sie nicht mit einer vergleichbaren Anzahl von Männern gearbeitet hat, um hier Vergleiche zu ziehen. Sie betont stark den biographischen Aspekt.

Gegen diese These spricht die Antwort aus Interview 3, die Fürsorglichkeit und auch eine andere weibliche Moral (auch wenn sie diese nicht so benennt) ganz ausdrücklich als spezifisch Weibliches darstellt. Im vierten Interview wird auf meine Fragestellung zwar auch eher ausweichend geantwortet, allerdings sind im ganzen Interview Aussagen zu finden, die die Thesen Gilligans bestätigen.

Den Interviewpartnerinnen ist die Sichtweise diese Kategorie fremd. Dieser Aspekt wird in ihren Erfahrungen und Einschätzungen nicht wahrgenommen

Diese These kann anhand des geringen vorliegenden Material nicht ausreichend untersucht werden. Aus einigen der Interviews lässt sich in der Gesamtschau zeigen, dass diese Haltung zumindest nicht bewusst eingenommen wird.

Im folgenden Kapitel möchte ich näher auf die Thematik des geschlechtsspezifischen Blickwinkels eingehen.

6.3.6. Geschlechtsspezifische Wahrnehmung

Wie im obigen Kapitel schon angedeutet, ist es schwierig, mit dem vorliegenden Material Aussagen zur geschlechtsspezifischen Wahrnehmung meiner Interviewpartnerinnen zu machen.

Andererseits erhält dieser Aspekt, durch meine Entscheidung, Hospizhelferinnen zu interviewen, eine besondere Bedeutung. Durch die Fragestellung nach spezifischen Bedürfnissen von Frauen war hier von meiner Seite ein bestimmter Blickwinkel vorgegeben. Es ging mir um die Wahrnehmungen und Einschätzungen meiner Gesprächspartnerinnen in diesem Bereich. Dies setzt jedoch voraus, dass ein „System der Zweigeschlechtlichkeit“ wahrgenommen wird, und dass Wahrnehmungen auch aus diesem Blickwinkel eingeschätzt werden können. In den einzelnen Interviews werden große Unterschiede deutlich. Allerdings wäre es zu einfach und würde auch meinen Gesprächspartnerinnen nicht gerecht, hier eine Trennlinie im Sinne von „hat sie / hat sie nicht“ zu ziehen. Interessant erscheint mir eher, wie bewusst mit den Wahrnehmungen umgegangen wird. So berichten z. B. alle Gesprächspartnerinnen fast ausschließlich von Frauen, sind sich dieser Tatsache aber z.T. nicht bewusst. Deutlich wird dies auch bei Fragen nach der „klassisch weiblichen“ Kategorie „Fürsorge“. Auch wenn hier keine besonderen Erfahrungen benannt werden, tauchen Aspekte dieser Kategorie immer wieder auf.

Interessant erscheint mir auch wie unterschiedlich sich Geschlechtsspezifisches in den Interviews darstellt.

Im ersten Interview wird die Frage nach unterschiedlichen Erfahrungen in der Begleitung von Männern und Frauen klar verneint und immer wieder eher in die Richtung argumentiert, dass man nicht verallgemeinern könne. Das „eigentliche Thema“ dominiert ganz klar im Gespräch und ist auch immer wieder Hintergrund der Einschätzungen und Erfahrungen. Dabei ist aber auch immer wieder die Person von Frau X Thema. Sie kann sich ganz klar im Gespräch darstellen, Grenzen und Bedürfnisse äußern. Eine Wahrnehmung, die sich bewusst auf Frauen richtet, ist im Interview nicht zu erkennen.

Frau X bringt im zweiten Interview ganz deutlich ihre geschlechtsspezifische Wahrnehmung ein, schon in der Frage nach allgemeinen Unterschieden wird ihre spezifische Wahrnehmung und Einschätzung deutlich. Dabei thematisiert sie auch ihr eigenes Frausein. Die einzelnen Fragekategorien werden sehr differenziert betrachtet, es geht Frau X um die Darstellung ihrer Erfahrungen, die eine hohe geschlechtsspezifische Sensibilität zeigen, aber nicht durch diese Wahrnehmung überformt werden. Dies wird am Beispiel der Kategorie Fürsorge deutlich, die sie aus ihren Erfahrungen heraus nicht bestätigen kann. Interessant ist aus diesem Blickwinkel heraus ihre Einschätzung zu einem spezifischen Umgang mit sterbenden Frauen in der Hospizarbeit. Hier verschiebt sie den Blickwinkel der Fragestellung auf die HospizhelferInnen und deren Geschlechtlichkeit, dabei geht sie von ihren persönlichen Erfahrungen aus.

Das Gespräch mit der Bestattungsunternehmerin kann aufgrund der völlig anderen Bedingungen nicht mit den Interviews mit Hospizhelferinnen verglichen werden. Frau X bringt u.a. durch ihr bewusst gewähltes geschlechtsspezifisches Arbeitsfeld andere Voraussetzungen ins Gespräch ein. So wird neben ihrem Beruf und den Themen Sterben und Tod, das Thema Frauen zum eigentlichen Thema des Interviews. In der Beantwortung der einzelnen Fragekategorien betrachtet sie ihre Bedeutung aus weiblicher Sicht und bezieht sich immer wieder auf Frauen im allgemeinen. Deutlich wird dabei ein weit über eine bewusst gewählte geschlechtsspezifische Wahrnehmung hinausgehende Weltsicht. Diese ist Grundlage des Gesprächs und wird beispielhaft deutlich an der Betonung des anderen Zugangs von Frauen zum Thema Sterben und Tod. So sind auch die Antworten von Frau X auf einzelne Fragestellungen nur bedingt mit den anderen Interviews zu vergleichen, da sie immer wieder grundsätzlich argumentiert und zum Teil die Kategorie selbst zum Gegenstand ihrer Betrachtungen macht (siehe Beispiel Fürsorge).

Im vierten Interview ist keine bewusst auf Frauen ausgerichtete Wahrnehmung zu erkennen. Das Interview selbst ist aber ganz deutlich weiblich geprägt. So berichtet Frau X nur von Frauen, die sie begleitet hat, und auch in der Darstellung ihrer eigenen Einschätzungen und Verhaltensweisen zeigt sich spezifisch Weibliches. Frau X ist sich dessen aber nicht bewusst, wie sie selbst mehrfach im Interview formu-

liert. Den jeweiligen Kategorien meiner Fragestellung wird allgemein zugestimmt, erklärend immer wieder von persönlichen Erfahrungen berichtet.

Diese Unterschiede in der Wahrnehmung sind m.E. entscheidend für die Auswertung meiner Fragestellung im allgemeinen und werden besonders in der Frage nach spezifischen Bedürfnissen von Frauen deutlich.

6.3.7. *Gender-Perspektive*

Neben der Darstellung der geschlechtsspezifischen Wahrnehmung meiner Gesprächspartnerinnen möchte ich noch kurz auf die von mir im theoretischen Teil meiner Arbeit dargestellte Gender-Debatte eingehen.

Dieser theoretische Ansatz, der Grundlage meiner These spezifischer Bedürfnisse von Frauen ist, war nicht Thema der Interviews und wurde auch in meinen Fragestellungen und Erläuterungen nicht eingebracht.

Inwieweit dieser Ansatz von meinen Gesprächspartnerinnen geteilt wird, ist aufgrund der Interviews nicht nachvollziehbar. Aussagen ließen sich hier nur über die Auswertung der geschlechtsspezifischen Wahrnehmung treffen, dies erscheint mir jedoch in weiten Teilen zu spekulativ.

Wie ich in der Methodik dargestellt habe, ist im Umgang mit dieser Debatte ein „doppelter Blick“ nötig. Dieser muss selbstverständlich auch auf die Fragestellungen und die Antworten der Interviews geworfen werden.

Dabei wird in allen Interviews das „System der Zweigeschlechtlichkeit“ deutlich. Mit dem Bezug auf ein frauenspezifisches Thema habe ich mich bewusst in „die Falle der Konstruktion und Fortschreibung“ begeben. Auch die Auswertung der Interviews verbleibt zwangsläufig in diesem System, da die Kategorie des Geschlechts Grundlage der Fragestellung ist und damit auch als strukturierende Kategorie anerkannt wird. In der Auswertung der geschlechtsspezifischen Wahrnehmung lässt sich zeigen, wie bewusst oder unbewusst meine Gesprächspartnerinnen mit dieser Kategorie umgehen.

Interessant erscheint mir dabei vor allem das dritte Interview mit der Bestatungsunternehmerin. Weit über eine bewusste Anerkennung dieser Kategorie hinaus, wird Geschlecht zur Grundlage der Argumentation und Einschätzung. Der zweite Schritt des von mir vorgestellten methodischen Vorgehens, „all das was geschlechtstypisch vorkam, als Mittel der Herstellung, Fortschreibung und persönlichen Darbietung von Geschlechterpolarität“¹²⁹ zu lassen, unterbleibt. Frau X benennt gesellschaftliche Bedingungen und ihre Auswirkungen auf Frauen und spricht auch von der Eigenverantwortung und dem notwendigen Kampf von Frau-

¹²⁹ Hagemann-White, Carol: Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappen?. In: Feministische Studien. Weinheim, 1993, Nr. 2, S. 75

en für ihre Rechte. Dabei thematisiert sie jedoch nicht den Aspekt der Selbst- und Fremdkonstruktion der Kategorie Geschlecht. Eher wird eine bewusste Anerkennung der Differenz zwischen den Geschlechtern deutlich.

In den Aussagen von Frau X ist eine andere Herangehensweise an die Fragen von Geschlechtlichkeit zu erkennen, die leider im Interview wie auch in der Auswertung nicht weiter verfolgt werden kann.

Die hier offen bleibende Diskussion bezieht sich m.E. auf einen Kernpunkt feministischer Debatte, inwieweit und wie spezifische Bedürfnisse von Frauen behauptet und eingefordert werden können.

6.3.8. Spezifische Bedürfnisse von Frauen

Grundlage dieser Arbeit ist die Frage nach den spezifischen Bedürfnissen von Frauen im letzten Lebensabschnitt an die Hospizarbeit.

In der Darstellung der Methodik der Interviews habe ich begründet, warum ich mich entschlossen habe, Hospizhelferinnen zu interviewen, und welche methodische Herangehensweise ich gewählt habe.

Das methodische Problem dieser Vorgehensweise ist in der vorausgegangenen Auswertung sichtbar. In den Interviews wird von nicht betroffenen Frauen mit ihren jeweils eigenen Wahrnehmungen und Einschätzungen über diese Thematik und über Frauen gesprochen. Von daher erschien es mir wichtig, diesem Kapitel meine Auswertung der geschlechtsspezifischen Wahrnehmung in den Interviews voraus zustellen.

Die Frage nach den Bedürfnissen von Frauen in der letzten Lebensphase wurde in den Interviews nicht direkt gestellt. Auch die sich daraus ergebenden Konsequenzen für die Hospizarbeit waren nicht Thema meiner Fragestellung. Mir ging es darum, Erfahrungen zu Unterschieden in der Begleitung von Männern und Frauen zu erfragen, und diese anhand von ausgewählten Kategorien zu differenzieren. In der Auswertung wird deutlich, dass die von mir ausgewählten Kategorien Körperlichkeit und Biographie als Themen in der letzten Lebensphase bestätigt wurden. Dass diese Themen unter geschlechtsspezifischen Gesichtspunkten zu betrachten sind, und hier andere Schwerpunkte gelegt werden müssen, habe ich im theoretischen Teil meiner Arbeit dargelegt. Inwieweit meine Gesprächspartnerinnen eine frauenspezifische Sichtweise dieser Kategorien teilen, wird aus den Interviews nur bedingt deutlich. Hier spielt m.E. die jeweilige geschlechtsspezifische Wahrnehmung eine bedeutende Rolle.

Im ersten Interview werden geschlechtsspezifische Elemente in den Erzählungen von Frau X deutlich. Sie benennt diese allerdings nicht ausdrücklich als solche, der Schwerpunkt liegt in der Auseinandersetzung mit ihrer Fachlichkeit. Spezifische Bedürfnisse klingen nur bei dieser Thematik an, so wird z.B. in der mehrfachen Er-

wählung des Zusammentreffens ihrer Profession mit ihrem Ehrenamt ein Bedürfnis nach Grenzziehung und Klärung deutlich. In der Darstellung ihrer Erfahrungen und Einschätzungen in der Begleitung von Frauen stellt sie keine spezifischen Bedürfnisse heraus.

Frau X benennt im zweiten Interview in den einzelnen Kategorien Bedürfnisse, die damit in Verbindung stehen, so z.B. das Bedürfnis nach Berührung oder nach Klärung und Aufarbeitung der Biographie. Sie spricht aber dabei nicht ausdrücklich von geschlechtsspezifischen Bedürfnissen. Interessant ist hier besonders die Einschätzung zu der nur in diesem Interview gestellten Frage nach der Notwendigkeit einer geschlechtsspezifischen Sichtweise in der Hospizarbeit:

„I: Ich möchte Sie jetzt doch noch fragen, auch wenn das nicht vorgesehen war: Glauben Sie denn, dass es 'nen Unterschied macht, glauben Sie dass Frauen 'ne andere Begleitung bräuchten aufgrund ihres Frauseins? Also jetzt mal auf der theoretischen Ebene, könnten Sie sich vorstellen, dass das, was ist, wo man Unterschiede machen muss?

H: Mh, (...) also, ich weiß nicht, ob das jetzt unter Sterbebegleitung greift. Ich denk', das ist auch zu wenig erforscht, ich merk' nur, dass ja bei Männern. Ich weiß nicht, ich red' jetzt mal von meiner Hauptklientel, von den älteren Damen, die übrig bleiben. Also die sind schon, die sind in besonderer Weise ansprechbar, sowie ein Mann den Raum betritt. Wir haben, Sie wissen das ja, auch einen Mann bei uns im Verein, und die Männer, auf die werden alle Sehnsüchte, alle Enttäuschungen projiziert. Von daher könnte ein verantwortlich arbeitender Mann, sagen wir mal so, der hätte noch mal ganz andere Möglichkeiten, an diese Sehnsüchte ran zu kommen und sie auch wach zu rufen, vielleicht auch 'ne andere Form von Intimität wach werden zu lassen. – So – also, da, ja.

I: Wo sich Frauen gegenüber Frauen?

H: Ja, das läuft ganz anders, ist unkomplizierter. Also aus meiner Perspektive sag' ich, das ist unkomplizierter. Also, ja, ob man jetzt Richtlinien entwickeln könnte, so wie in der Pädagogik, Frauen untereinander lernen leichter, (...) also das kann ich nicht sagen. Aber bei den Begleitenden, weniger in den Bedürfnissen der Damen und Herren, das kann ich nicht so festmachen, aber ich merk', dass das was anderes ist, ob ich oder ein männlicher Kollege.“

In dieser Aussage werden die Bedürfnisse von Frauen aus einer neuen Sichtweise heraus betrachtet. Auch wenn Frau X betont, die Bedürfnisse der Damen und Herren „nicht so festmachen“ zu können, impliziert ihre Wahrnehmung des anderen Umgangs von Frauen mit männlichen Begleitern, die Projektion von Sehnsüchten, Enttäuschungen, wie auch Bedürfnisse dieser Frauen. Dass diese Bedürfnisse ihrer Meinung nach nur im Zusammenhang mit männlichen Begleitern Ausdruck finden, bringt einen völlig neuen Aspekt ein. Ich bin von der eher üblichen Konstellation ausgegangen, dass Frauen Frauen begleiten. Die Rolle des Geschlechts der/des BegleiterIn in der Hospizarbeit ist meines Wissen nur unter dem Aspekt von Frauen als Begleiterinnen untersucht. Inwieweit Geschlechtlichkeit allgemein hier eine Rolle spielt, ist sicherlich eine interessante Fragestellung, die in dieser Arbeit offen bleiben muss.

Im dritten Interview werden Bedürfnisse von Frauen (auch wenn dieser Begriff nicht verwendet wird) deutlich dargestellt. Dabei werden nicht explizit Frauen im letzten Lebensabschnitt benannt. Wegen der grundsätzlich geschlechtsspezifischen Sichtweise ist hier häufig von Frauen im allgemeinen die Rede. Ebenso grundsätzlich sind daher auch die Bedürfnisse, die Frau X eher als Forderungen darstellt. Dazu gehören Respekt, Anerkennung und Würde, Begrifflichkeiten, die sich durch das gesamte Interview ziehen, und deren Fehlen immer wieder angeprangert wird. Weiterhin stellt Frau X den Wunsch vieler Frauen dar, im Sterben und nach dem Tod von Frauen versorgt und betreut zu werden. In diesem Interview kommen am deutlichsten Bedürfnisse und Forderungen zum Ausdruck, die grundlegend geschlechtsspezifische Sichtweise macht es m.E. erst möglich, spezifische Bedürfnisse darzustellen und parteilich für Frauen Forderungen zu stellen.

Dagegen wird im vierten Interview eine andere Sichtweise deutlich. Bedürfnisse werden nicht explizit benannt, klingen aber bei Frau X selbst, wie auch bei den Frauen, über die sie spricht, immer wieder durch. Aus der Position der Pflegenden, und wie im Gespräch immer wieder durchklingt, fürsorglichen Frau, stellt sie immer wieder dar, dass es an Pflege, Begleitung und Fürsorglichkeit mangelt, dass hier mehr getan werden müsste. Für sich selbst werden Bedürfnisse aus der Erzählung ihrer Lebensgeschichte deutlich, die sie zum Teil auch benennt. Hieraus resultieren aber keine Forderungen. Der Abschluss des Interviews, in dem sie betont, „dass man zufrieden sein müsse“, hat hier, gerade was die Frage nach Bedürfnissen und deren Einforderung angeht, hohe Aussagekraft.

Wie in der Einleitung des Kapitels schon angesprochen, hat die Art der Wahrnehmung meiner Gesprächspartnerinnen entscheidenden Einfluss auf die Darstellung spezifischer Bedürfnisse. Dies zeigt sich überdeutlich im dritten Interview.

Die Auswertung der Interviews in Bezug auf spezifische Bedürfnisse lässt folgenden Schluss zu:

Die These von spezifischen Bedürfnissen von Frauen im letzten Lebensabschnitt kann m.E. anhand der von mir geführten Interviews nicht widerlegt werden. Eindeutig bestätigt wird sie in einem meiner Interviews. Grundlegendere Aussagen sind anhand des mir vorliegenden geringen Materials schwer zu treffen. Im Rahmen meiner Arbeit wurde ich häufiger mit der These konfrontiert, dass spezifische Sichtweisen und Bedürfnisse aufgrund des Geschlechts im Sterben keine Rolle mehr spielen würden; dies wäre ein individueller Prozess der nicht im Rahmen einer spezifischen Theorie erfasst werden könne.

Die dargestellte Auswertung lässt auf jeden Fall den Schluss zu, dass diese These nicht haltbar ist.

6.4. Abschließende Überlegungen zu den Interviews

In der Rückschau erwies es sich als sinnvoll, die Interviews mit einer narrativen Ausrichtung zu führen, da diese Form des Gesprächs m.E. die Atmosphäre positiv beeinflusst. Meine Gegenüber konnten von eigenen Einschätzungen und Erfahrungen erzählen, dies versuchte ich zu unterstützen, indem ich meinen Gesprächspartnerinnen die Rolle der Expertin zuwies.

Durch den Interviewleitfaden konnte ich im Vorfeld der Gespräche meine Fragestellung kategorisieren und damit auch für mich klarer machen, während der Interviews half er, meinen „roten Faden“ nicht zu verlieren.

Rückblickend erwies sich der Aufbau, von eher allgemeinen Fragen zur Hospizarbeit zu speziellen Fragestellungen und Erfahrungen, als gut strukturiert und für den Gesprächsverlauf dienlich. Allerdings hätte zu Beginn des Gesprächs stärker darauf hingewiesen werden sollen, dass sich der Ablauf in zwei Teile gliedert, auch war der Hospizteil in der Fragestellung zu lang und ausführlich, so dass meine speziellen Fragestellungen zum Teil zu kurz kamen.

Dieser Frageteil hätte klarer eingeleitet werden müssen. Hier wäre, trotz der narrativen Ausrichtung der Interviews, eine Erklärung und Hinführung zu den einzelnen Kategorien sinnvoll gewesen.

In der jetzt vorliegenden Form wurden Fragestellungen zu den Kategorien an mir passend erscheinende Punkte des Gesprächs angeknüpft, was z.T. sehr gut gelang und einen sehr flüssigen Gesprächsverlauf mit sich brachte, z.T. aber auch etwas „holprig“ und aufgesetzt wirkt. Diese Vorgehensweise führte auch dazu, dass nicht alle Fragen des Interviewleitfadens in den Gesprächen gestellt wurden, die Anzahl und Form der Fragen war stark vom Gesprächsverlauf und den Reaktionen meiner Gegenüber abhängig.

Die Interviews wurden in Form und Ablauf allgemein stark von meinen Gesprächspartnerinnen bestimmt, ich selbst habe kaum strukturierend eingegriffen.

Die Transkripte der Gespräche, die Darstellung der Interviewsituation, sowie eine persönliche Einschätzung zu jedem Interview, befinden sich im Anhang dieser Arbeit. Dieser Anhang wird nur den beiden Korrektorinnen zur Verfügung gestellt. Da die Interviews, und auch meine Einschätzung dazu, sehr persönlich sind, und die Interviewpartnerinnen trotz Anonymisierung m.E. eventuell erkennbar sein könnten, habe ich mich für diese Vorgehensweise entschieden.

In der Auswertung werden deswegen jeweils nur einzelne Passagen der nummerierten Interviews zitiert.

7. Fazit

Abschließend möchte ich die für mich wichtigsten Punkte, Fragestellungen und Thesen dieser Arbeit darstellen.

Im theoretischen Teil der Arbeit befinden sich die Grundlagen und Ausgangsbasis meiner Fragestellung. Dies geschah anhand meiner persönlichen Auswahl, denn die ganze Breite der Thematik und Debatte konnte in den Bereichen Hospizbewegung und Gender-Debatte nicht ausgeführt werden.

Einige Punkte erscheinen mir in der Rückschau und mit den gewonnenen Erfahrungen aus den Interviews erwähnenswert.

In der ausgewählten Literatur zur Hospizarbeit wird eine Professionalisierung und das Streben nach einer Methodik und allgemeinen Grundlagen der Arbeit deutlich. Dies zeigt sich auch in der Grenzziehung zu anderen Arbeitsbereichen. Dabei verlegt sich m.E. der Schwerpunkt auf die professionelle stationäre Begleitung einer klar definierten Zielgruppe. In den von mir geführten Interviews, in denen ausschließlich ambulant arbeitende Hospizhelferinnen befragt wurden, zeigt sich ein anderes Bild. Vor allem im Bezug auf die Zielgruppe stellt sich hier ein anderes Arbeitsfeld dar.

Interessant bleibt für mich, welche Auswirkungen diese Professionalisierungstendenzen auf die Hospizarbeit im allgemeinen hat, was dies z.B. für den Bewegungskarakter der Hospizarbeit bedeutet und wie dies mit der hohen Stellung des Ehrenamts in diesem Bereich zu vereinbaren ist.

Mit der Thematik der Hospizarbeit verbunden ist die Begrifflichkeit des letzten Lebensabschnittes. Wie ich dargelegt habe, wird in der Literatur explizit auf eine „Art des Sterbens“, und damit auf einen bestimmten Personenkreis, Bezug genommen, der sich auch mit der beschriebenen Zielgruppe der Hospizarbeit deckt. Die statistisch am häufigsten auftretende „Variante des Sterbens“ taucht in der von mir gelesenen Literatur weder in Phasenmodellen noch in der theoretischen Literatur zur Hospizarbeit auf, Student als einer der Theoretiker der Hospizbewegung schließt sie sogar explizit aus der Zielgruppe der Hospizarbeit aus.¹³⁰ Die Frage nach dem Beginn des Sterbens bleibt damit für einen sehr großen Personenkreis unbeantwortet. Mit dieser großen Einschränkung des von mir übernommenen Begriffs des letzten Lebensabschnittes bin ich in den Interviews konfrontiert worden, da die von mir interviewten Hospizhelferinnen zum großen Teil Menschen begleiten, auf die diese Definition nicht zutrifft. Wird also das Sterben des alten Menschen aus

¹³⁰ Student, Johann-Christoph: Das Hospiz-Buch. Freiburg i.B., 1999, S. 27ff

den Theorien und Modellen zum Thema Sterben ausgeklammert, so bleiben m.E. wichtige und interessante Fragestellungen gänzlich offen.

Die Gender-Debatte ist für mich Grundlage der Darstellung spezifischer Bedürfnisse von Frauen. Deshalb war es mir wichtig, die Entwicklung und Vielfalt dieser Debatte (zumindest in Ansätzen) aufzuzeigen. Es ging mir dabei nicht darum, diese Theorie in die Fragestellung meiner Interviews einzubringen. Ziel war, einen anderen Blick auf die These der spezifischen Bedürfnisse von Frauen zu werfen. Für mich war dies der Versuch, eine hochkomplexe feministische Theorie auf der Handlungsebene und an einer konkreten Fragestellung zur Anwendung zu bringen. Hier muss auf den Artikel von Carol Hagemann-White „Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappen?“¹³¹ verwiesen werden, der sich lobenswerter Weise mit den „methodischen Konsequenzen einer theoretischen Einsicht“ befasst. Im Rahmen meiner Arbeit bin ich immer wieder über die methodischen Schwierigkeiten und Anwendungsprobleme dieses Ansatzes „gestolpert“. Im Rahmen einer zunehmenden Komplexität und Verwissenschaftlichung feministischer Theorien und Forschung erscheint mit der Ansatz Hagemann-Whites auf der methodischen Ebene unabdingbar, um den Zugang zu diesen Theorien auch für das „feministische Fußvolk“ offen zu halten.

Die Gender-Debatte konnte nur als anderer Blickwinkel in die Arbeit eingeführt werden, eine Ausarbeitung z.B. von Körperlichkeit als einem der ausgewählten Themenbereiche hätte den Rahmen der Arbeit gesprengt.

Die Darstellung der von mir ausgewählten Themenbereiche Moral, Körperlichkeit und Biographie beruht auf einer persönlichen Auswahl. Die vorhandene Literatur zu diesen Themen kann nur zu einem Teil aufgegriffen werden, zum einen weil die ganze Fülle theoretischer Überlegungen den Rahmen der Arbeit sprengen würde, zum anderen aber auch um Übersichtlichkeit und Verständnis zu gewährleisten.

Grundlegend für den gesamten Auswertungsteil war meine Entscheidung, Hospizhelferinnen zu befragen. Ich habe die Gründe für diese Entscheidung und die sich daraus ergebenden methodischen Probleme in der Arbeit dargestellt. Damit hat sich auch der Blickwinkel auf die Fragestellung von spezifischen Bedürfnissen von Frauen geändert. Dargestellt und ausgewertet wurde die Wahrnehmung von in der Hospizarbeit und im Bestattungswesen tätigen Frauen. Dem wurde in den Auswertungskategorien Rechnung getragen, entscheidend erscheint mir im Bezug auf meine Fragestellung die geschlechtsspezifische Wahrnehmung meiner Interview-

¹³¹ Hagemann-White, Carol: Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappen? – Methodische Konsequenzen einer theoretischen Einsicht. In: Feministische Studien. Weinheim, 1993, Nr. 2, S. 69 - 78

partnerinnen. Festzustellen ist, dass die Einschätzung von spezifischen Bedürfnissen an diese Wahrnehmung gebunden ist. Dass Frauen aufgrund ihrer Frauseins spezifische Bedürfnisse haben, wird im theoretischen Teil der Arbeit dargestellt, dass diese Bedürfnisse auch im letzten Lebensabschnitt eine Rolle spielen, ist m.E. in den Interviews bestätigt worden. Inwieweit diese Bedürfnisse allerdings bewusst von den Begleiterinnen wahrgenommen werden, unterscheidet sich stark und ist abhängig von der jeweiligen geschlechtsspezifischen Sichtweise.

Dieses Ergebnis ist m.E. in unterschiedlichen Bereichen von Bedeutung:

Um Menschen ihren Bedürfnissen gerecht begleiten zu können, muss die Kategorie Geschlecht in der Hospizarbeit Berücksichtigung finden. Konkret hieße dies, das Geschlecht der sterbenden Menschen auch in den theoretischen Grundlagen zu thematisieren und in die unterschiedlichen Ausbildungskurse für HospizhelferInnen aufzunehmen.

Im Rahmen der Entwicklung und Professionalisierung der Hospizarbeit eröffnen sich auch für die Sozialarbeit neue Tätigkeitsfelder. Die Entwicklung einer „Organisationskultur des Sterbens“¹³² erfordert in vielen Bereichen auch sozialpädagogische Begleitung und Unterstützung. Auch die sterbenden Menschen und ihre Angehörigen können in multidisziplinären Begleitungsteams durch SozialpädagogInnen Unterstützung erfahren. Betrachtet man die Grundprinzipien der Hospizarbeit wie z.B. Ganzheitlichkeit, Hilfe zur Selbsthilfe, Einzelfall-, Gruppen- und Netzwerkarbeit, wird hier auch die Nähe zur Sozialarbeit deutlich.

Damit ist auch die Sozialarbeit aufgefordert, die Inhalte, die sie in diese Arbeit einbringt, kritisch zu beleuchten. Eine geschlechtsspezifische Wahrnehmung und Arbeitsweise haben sich durch den Einsatz vieler engagierter Frauen in den letzten Jahren in verschiedenen Bereichen der Sozialarbeit etabliert. Diese grundlegenden theoretischen Einsichten müssen auch in neue Arbeitsbereiche eingebracht werden. Hier theoretische Prozesse voranzutreiben und auch als kritisches Korrektiv zu wirken, ist m.E. eine Aufgabe von Sozialarbeit.

Die Kritik an der Vorgehensweise, frauenspezifische Sichtweisen nur auf sogenannte traditionelle Frauenthemen zu beschränken, ist Grundlage der Theorie und Praxis des Gender Mainstreaming. Wie die Ergebnisse und Thesen meiner Arbeit zeigen, könnte auch der Bereich der Hospizarbeit ein Arbeitsfeld für diese neuere geschlechterpolitische Strategie sein.

Mit diesen Einschätzungen geht es mir nicht um eine Kritik an den theoretischen Grundlagen und der praktischen Arbeit der Hospizbewegung, sondern um eine Erweiterung des Blickfeldes, die den sterbenden Menschen zugute käme.

¹³² Wilkening, Karin: Organisationskultur des Sterbens – Herausforderung für die Sozialarbeit. In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, Nr.3/2000, S.91 - 97

Literaturverzeichnis

Arnold, Gabriele. Frauen Leben – Frauen Sterben. Im Tod sind alle Menschen gleich – stimmt das etwa nicht? In: Feministisches Frauengesundheitszentrum e.V. (Hg.). Clio - Eine Zeitschrift für Frauengesundheit Nr.48. Berlin, 1999.

Buckingham, Robert. Hospiz – Sterbende menschlich begleiten. Freiburg im Breisgau: Herder, 1993.

Cline, Sally. Frauen sterben anders. Wie wir im Leben den Tod bewältigen. Bergisch-Gladbach: Gustav Lübbe Verlag, 1997.

Dausien, Bettina. Biographie und Geschlecht – Zur biographischen Konstruktion sozialer Wirklichkeit in Frauenlebensgeschichten. Bremen: Donat Verlag, 1996.

Feministische Studien. Kritik der Kategorie >Geschlecht<.

11.Jg., Nr.2 , Weinheim: Deutscher Studien Verlag, 1993.

Gerhard, Ute. Differenz und Vielfalt – Die Diskurse der Frauenforschung. In: Institut Frau und Gesellschaft (Hg.). Zeitschrift für Frauenforschung. 11. Jg., Nr. 1+2., Bielefeld: Kleine Verlag, 1993, S.11-19.

Gildemeister, Regine; Wetterer, Angelika. Wie Geschlechter gemacht werden – Die soziale Konstruktion der Zweigeschlechtlichkeit und ihre Reifizierung in der Frauenforschung. In: Knapp, Gudrun; Wetterer, Angelika (Hg.). Traditionen Brüche – Entwicklungen feministischer Theorie. Freiburg im Breisgau: Kore Verlag, 1992, S.201-250.

Gilligan, Carol. Die andere Stimme – Lebenskonflikte und Moral der Frau. 5. Aufl., München: Piper Verlag, 1999.

Hagemann-White, Carol. Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappen – Methodische Konsequenzen einer theoretischen Einsicht. In: Feministische Studien. Kritik der Kategorie „Geschlecht“. 11.Jg., Nr.2 , Weinheim: Deutscher Studien Verlag, 1993, S.68-78.

Heller, Andreas. Kultur des Sterbens – Bedingungen für das Lebensende gestalten. Freiburg im Breisgau: Lambertus, 1994.

Hospizverein Schweinfurt e.V. (Hg.). Informationsfaltblatt, o. J.

Kitzinger, Sheila. Sexualität im Leben der Frau.

München: Biederstein Verlag, 1983.

Kluge, Norbert; Hippchen, Gisela; Fischinger, Elisabeth. Körper und Schönheit als soziale Leitbilder. Studien zur Sexualpädagogik, Bd. 13. Frankfurt am Main: Peter Lang Verlag, 1999.

Kolip, Petra. Geschlecht und Gesundheit im Jugendalter - Die Konstruktion von Geschlechtlichkeit über somatische Kulturen. Opladen: Leske + Budrich, 1997.

Kübler – Ross, Elisabeth. Interviews mit Sterbenden. 14. Aufl., Gütersloh: Verlagshaus Mohn, 1987.

Longaker, Christine. Dem Tod begegnen und Hoffnung finden – Die emotionale und spirituelle Begleitung Sterbender. München: Piper, 1998.

Longaker, Christine. Tonbandcassetten zum Wochenendseminar, Berlin 5./6.11.93, Rigpa e.V., Berlin.

Mankowitz, Ann. Auf neue Weise fruchtbar – Der seelische Prozeß der Wechseljahre. Zürich: Kreuz Verlag, 1987.

Martin, Emily. Die Frau im Körper – Weibliches Bewusstsein, Gynäkologie und die Reproduktion des Lebens. Frankfurt am Main: Campus Verlag, 1989.

Pera, Heinrich. Sterbende verstehen – Ein praktischer Leitfaden zur Sterbebegleitung. Freiburg im Breisgau: Herder, 1995.

Pschyrembel. Klinisches Wörterbuch. 255. Aufl. Berlin/ New York: Walter de Gruyter, 1986.

Sabatowski, Rainer; Radbruch, Lukas; Loick, Georg; Nauck, Friedemann; Müller, Monika. Palliativmedizin 2000 – Stationäre und ambulante Palliativ- und Hospizeinrichtungen in Deutschland. o.O., 1999.

Scheu, Ursula. Wir werden nicht als Mädchen geboren, wir werden dazu gemacht – Zur frühkindlichen Erziehung in unserer Gesellschaft. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag, 1991.

Schulze, Gerhard. Einführung in die Methoden der empirischen Sozialforschung. Unveröffentlichte Vorlesungsskripten. Bamberg, 1998.

Specht – Tomann, Monika; Tropper, Doris. Zeit des Abschieds. Sterbe- und Trauerbegleitung. Düsseldorf: Patmos, 1998.

Student, Johann-Christoph (Hg.). Das Hospiz – Buch. 4., erw. Aufl., Freiburg im Breisgau: Lambertus, 1999.

Thürmer-Rohr, Christina. Denken der Differenz – Feminismus und Postmoderne. In: Sozialwissenschaftliche Forschung und Praxis für Frauen e.V. (Hg.). Beiträge zur feministischen Theorie und Praxis. Utopie – Richtiges im Falschen. Nr. 39, Köln: Eigenverlag, 1995, S. 87 – 97.

Treibel, Annette. Einführung in soziologische Theorien der Gegenwart. Opladen: Leske + Budrich, 1994.

Unser Körper – unser Leben. Über das Älterwerden – ein Handbuch für Frauen. Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 1991.

Wilkening, Karin. Organisationskultur des Sterbens – Herausforderungen für die Sozialarbeit. In: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit. Nr.3/ 2000, S.91-97.

Der **Kurt-Eisner-Verein für politische Bildung in Bayern e.V.**, gegründet im Jahr 2000, fördert als parteinaher Verein in Zusammenarbeit mit der Rosa-Luxemburg-Stiftung e.V. politische Bildung in Bayern.

Hierzu gehören Themen wie Gleichberechtigung von Frauen und Männern, internationale Verständigung, Antimilitarismus, Antifaschismus und die Geschichte der Arbeiterbewegung.

Der Verein sieht sich in der Tradition des demokratischen Sozialismus, des Internationalismus, der ArbeiterInnenbewegung, der Frauenbewegung, des Antifaschismus und Antirassismus verpflichtet. Er fördert politische Bildung und Kultur sowie internationale Verständigung und Solidarität. Einen wichtigen Schwerpunkt findet die Vereinstätigkeit in der kritischen Analyse des modernen Kapitalismus, seiner wirtschaftlichen, politischen und kulturellen Herrschaftsformen. Zu diesem Zweck führt er in Zusammenarbeit mit der Rosa-Luxemburg-Stiftung verschiedene Veranstaltungen wie Symposien, Konferenzen und Seminare durch.

Als einen weiteren Schwerpunkt betrachtet der Verein Veranstaltungen zu alternativer Wirtschafts- und Sozialpolitik, die sich insbesondere an Gewerkschafterinnen und Gewerkschafter in Bayern richten sollen. Den erfolgreichen Auftakt dieser Reihe stellte das Drei-Tages-Seminar „Schöne neue Arbeitswelt. Herausforderungen für eine fortschrittliche Gewerkschaftspolitik“ im Mai 2000 dar. Es folgten verschiedene Abendveranstaltungen mit ReferentInnen der ‚Arbeitsgruppe Alternative Wirtschaftspolitik‘ (u.a. Herbert Schui, Margit Schratzenstaller und Jörg Hufschmid).

Der Verein veranstaltet weiterhin Bildungs- und Diskussionsveranstaltungen insbesondere zu friedens- und sozialpolitischen Themen und wendet sich offen an Initiativen und soziale Bewegungen, denen er die Mitarbeit anbietet.

Seit dem Jahr 2001 erscheint die Reihe „Neue Kritik aus Schule und Hochschule“, hier bietet der Kurt-Eisner-Verein eine Möglichkeit, Arbeiten zu veröffentlichen, die in Rahmen einer Schul-, Studien-, oder Berufsausbildung, in der Gewerkschaftsjugend oder einem selbstorganisierten Arbeitskreis entstanden sind. Diese Reihe soll er ermöglichen, Ergebnisse von oft recht aufwändiger Recherche und wissenschaftlicher Arbeit, der kritischen Anstrengungen von Autorinnen und Autoren einem breiterem Kreis zugänglich zu machen.