

weil sie und die comadronas die in Krankenhäusern Guatemalas weiter übliche liegende Geburtshaltung für nicht hilfreich halten.

Cosminsky zeigt, dass zu all diesen doch sehr gravierenden Fragen jegliches Problembewusstsein in den staatlichen Einrichtungen fehlt. Frauen und Comadronas werden eher beschuldigt und klein gemacht, was wiederum dazu führt, dass Schwangere eher zuhause bleiben. Das alles führt die Autorin immer wieder an Beispielen vor, die aus den mündlichen Zeugnissen der Comadronas stammen, aber auch von weiteren Frauen von der Finca und ihrer Umgebung.

Comadronas sind, wie Cosminsky zeigt, während der gesamten Schwangerschaft für die Frauen mit Rat (z. B. bezüglich der Ernährung) und Tat (z. B. mit Massagen) zur Stelle. Sie beziehen spirituelle Elemente ein, um die (Krankheits-)Geister zu besänftigen, mit Gebeten, Liedern und Kerzen. Die Einflüsse des Warm-Kalt-Systems müssen beachtet wie auch mögliche schädliche Winde abgehalten werden. Dabei helfen neben anderem auch Heilkräuteranwendungen, die bereits über lange Zeit tradiert sind und von denen Frauen wissen, dass sie ihnen gut tun. Diesen Kräutern und ihrer Zubereitung widmet Cosminsky einen eigenen Anhang, der die Einsatzfelder und Rezepturen enthält, wie sie von ihr bei den Besuchen der comadronas aufgezeichnet wurden.

Das Buch lässt die beiden Frauen, Doña Maria und Doña Siriaca, immer wieder ausführlich zu Wort kommen. Das bringt Leben ins Thema und Authentizität in die Argumentation. Das Hauptaugenmerk richtet Cosminsky, wie schon im Titel angeführt, auf die zunehmende Medikalisierung eines eigentlich völlig normalen Vorgangs, und wie diese weiter zunimmt und auch in das Bewusstsein der Frauen sickert, die sich daher immer wieder durch weitere Fortbildungen in den Gesundheitseinrichtungen abzusichern suchen. Es ist ein Ringen zweier medizinischer Systeme, wobei schon fest steht, wer letztlich den Sieg davon tragen wird.

Für die Autorin sind Geburtspraktiken – und alles weitere aussen herum – eine Spiegelung der Kultur, die wiederum die Werte einer Kultur verstärken. Sie könnten auch als Ausgangspunkt genommen werden, um soziale Organisation und Machtverhältnisse zu reflektieren, und damit auch Geschlechterverhältnisse mitsamt der politischen Ökonomie. Sie sind also äußerst aussagekräftig,

wobei die Rezensentin hinzufügen möchte, dass es um mehr als nur um Geburt geht, nämlich um die Zeit, die schon zirka sechs Monate früher mit der bemerkten Schwangerschaft beginnt und erst einige Wochen oder Monaten nach der Geburt endet. Das zeigt auch Cosminsky in ihrem Buch, so dass sich die Konzentration auf die Geburt im Titel nicht hinreichend erklären lässt.

Das Buch zeigt die Welt der beiden Frauen, den sozio-ökonomischen Kosmos, und wie er sich über die Jahrzehnte, die Cosminsky dort geforscht hat, verändert. Zunächst eine blühende Kaffee-Finca, gibt der neue Besitzer diese auf, weil er mit der Qualität der umgebenden Bio-Kaffee-Anbauer nicht mehr mithalten kann. Damit entfallen Arbeitsmöglichkeiten, damit wird das Geld knapp, damit können es Frauen sich nicht immer leisten, in womöglich weit entfernt liegende Gesundheitszentren zu fahren. Hier kommen die comadronas auch weiterhin ins Spiel: in den abgelegenen Regionen Guatemalas gibt es für die indigenen Frauen in der Regel nur sehr beschränkte andere medizinische Angebote. Auch von daher müsste es dem guatemalteckischen Gesundheitswesen daran gelegen sein, die comadronas ihre Arbeit machen zu lassen, ohne diese immer weiter mit Zwangsverpflichtungen zu kujonieren.

Das Buch ist eine gelungene Ethnografie von Schwangerschaft und Geburt in den Bergortschaften Guatemalas, die weit von den Zentren entfernt liegen, das aber auch von den Konsequenzen und der Gewalt des Krieges erzählt, in dem so viele Indigene ihr Leben lassen mussten bzw. Frauen massenweise vergewaltigt wurden. Wirklich neue Erkenntnisse gibt es im Buch nicht, aber es wird sehr schön analysiert, was comadronas für Frauen und ihre Gemeinschaften im Einzelnen tun und wie dies kulturell und sozial einzuordnen ist. Die Medikalisierung ist dabei ein Aspekt der „Globalisierung“, die sich direkt in den Körper der Frauen einschreibt

KATARINA GREIFELD, Frankfurt

VIKTORIA CHRISTOV. 2016. *Gemeinschaft und Schweigen im Pflegeheim. Eine ethnologische Annäherung.* Frankfurt am Main: Mabuse Verlag, 144 S.

„Gemeinschaft und Schweigen im Pflegeheim“. Dieser Titel weckt bestimmte Assoziationen: Alte Menschen, vielleicht um einen Tisch versammelt in

einem großen Raum, stumm vor sich hinstarrend, vielleicht auch eingenickt. Das ist eine der Vorstellungen, die in der gesellschaftlichen Öffentlichkeit die ablehnende Haltung Pflegeheimen gegenüber ausdrückt. Eine Zeit lang wurde in den Pflegeheimen versucht gegen dieses negative Image mit „Freizeit“-Aktivitäten anzugehen: Singen, Malen, Basteln, Stuhlgymnastik, Vorlesen, Spaziergänge usw., usw. Jeden Tag ein anderes Programm. Allerdings wurde deutlich, dass diese ständigen Aktivitätsanreize mit den Bedürfnissen hochbetagter Bewohner in Pflegeheimen meist nicht überein stimmten.

Viktoria Christov nähert sich in ihrer Masterarbeit im Fach Ethnologie dem Leben der Bewohner eines Pflegeheims über die wissenschaftliche Begrifflichkeit von „Gemeinschaft“ und „Schweigen“ an. Im theoretischen Teil ihrer Arbeit verankert sie ihre Untersuchung in den Theorien der Kommunikationswissenschaft und erläutert die Prozesse, die die Kommunikation in einer Gemeinschaft ausmachen: „Linguistic Knowledge“, „Interaction Skills“ und „Cultural Knowledge“ spielen dabei eine Rolle, und in Anlehnung an Irving Goffman erläutert sie auch die äußerst vielfältigen Prozesse, die für ein Gelingen oder Misslingen von Kommunikation verantwortlich sind. Je nach Situation und Gegenüber werden dabei bestimmte Verhaltensweisen als mehr oder weniger bewusste Strategie verwendet. Innerhalb der Kommunikation nimmt auch das Schweigen eine kommunikative Bedeutung an und auch non-verbal wird kommuniziert.

In einem weiteren Teil ihrer theoretischen Einordnung beschäftigt sich Christov mit gerontologischen Untersuchungen. Als relevant für ihre Untersuchung nennt sie die Selektionstheorie von Laura Carstensen (1987) und die Kontinuitätstheorie von Robert Atchley (1989). Erstere geht davon aus, dass sich Sozialkontakte im Alter zwar verringern, bestehende aber intensiviert werden, und Atchley betont, dass im Alter individuelle Stärken mit Unterstützung beibehalten werden können und Defizite akzeptiert werden. Daraus schließt Christov, dass Kommunikation im Alter eine „andere“ ist.

Wie nun stellt sich Kommunikation im Pflegeheim dar? Die Autorin geht von kritischen Betrachtungen der 1960er und 70er Jahre aus, die besagen, dass aufgrund bestimmter Organisationsmodi (die eine reibungslose Arbeit des Personals in Altenheimen in den Mittelpunkt stellen), nicht das Wohlergehen der Bewohner an erster Stelle steht (Stichworte

„erlernte Hilflosigkeit“, „Passivität des Verhaltens“, „Unterordnungsbereitschaft“). Christov sieht darin einen Grund, warum Heimbewohner „verstummen“ und sich in sich selbst zurückziehen. Ein anderer Grund seien körperliche Einschränkungen des Alters wie Demenz, Schwerhörigkeit, Sehbehinderungen, Sprachbeeinträchtigungen usw. Beide Faktoren, die notwendige Arbeitsorganisation eines Pflegeheims und die körperliche Verfasstheit der Bewohner beeinträchtigten die Kommunikation und das Entstehen von Gemeinschaft auf der Ebene der BewohnerInnen.

Auffallend an diesem ersten Teil von Christovs Untersuchung ist, dass sie überwiegend ältere Literatur verwendet. Gerade in der Gerontologie aber verändert sich das Forschungsfeld rapide und die Frequenz neuer Untersuchungen und Erkenntnisse ist sehr schnell. Ein Meilenstein in der gerontologischen Forschung aber ist immer noch Paul Baltes' Untersuchung über Hochaltrigkeit in den späten 1990er Jahren.¹ Seine Erkenntnis, dass die gerontologische Forschung zwischen den „jungen Alten“ und den Hochaltrigen im vierten Lebensalter unterscheiden muss, hat der Forschung eine völlig neue Richtung gegeben, die in Christovs Untersuchung aber unbeachtet bleibt. Baltes und seine MitarbeiterInnen haben gezeigt, dass mit Hilfe der Biomedizin und neuer Technologien ein selbständiges Leben bis ins hohe Alter durchaus möglich ist. Das vierte, das ganz hohe Lebensalter, aber kann weder mit individuellen, intelligenten Anpassungsleistungen, noch mit medizinischen Möglichkeiten bewältigt werden, hier bedarf die schnell zunehmende Hilflosigkeit Hochaltriger intensiver Pflegeleistungen von außen. Die Realität in Pflegeheimen entwickelt sich immer mehr dahin, dass die Neubewohner eines Pflegeheims erst im ganz hohen Alter kommen, wenn die bis dahin pflegenden Angehörigen am Ende ihrer Kräfte sind. Das Schweigen und das Nicht-Gelingen eines Aufbaus von Gemeinschaft unter den PflegeheimbewohnerInnen ist von daher dem Versiegen mentaler und körperlicher Kräfte zuzuschreiben. Hier so etwas wie eine Gemeinschafts-atmosphäre unter den BewohnerInnen herzustellen, hängt somit einzig von den Möglichkeiten der Heimleitung und den Pflegekräften ab. Die Hochaltrigen selbst sind im letzten Abschnitt ihres Lebens dazu meist nicht mehr in der Lage.

Etwas anders allerdings kann sich die Kommunikationsfähigkeit in einem Zwiegespräch darstellen.

Wenn eine jüngere, „fitte“ Person das Gespräch lenken und sich auf die hochaltrige Person einstellen kann, ist es durchaus möglich, dass diese im Sinne von „Textbausteinen“ das Wissen und Verhalten abrufen kann, dass sie ihr Leben lang begleitet hat und dadurch kompetenter wirken kann, als in einer komplexeren Kommunikation. Dynamische, sich entwickelnde Kommunikationssituationen, in denen mehrere Personen zugleich agieren, wo es also gilt – im Sinne Goffmans – die Situation zu verstehen, die eigene Rolle zu entwerfen, sich strategisch einzubringen und aus einem Verhaltensrepertoire die passende Rolle auszusuchen und anzunehmen, sind jedoch so komplex, dass angemessenes Agieren darin Hochaltrige meist überfordert. Diese Überforderung zeigt auch Christov sehr einfühlsam im zweiten Teil ihrer Arbeit, bleibt in der Interpretation aber innerhalb des Rahmens von Kommunikationstheorien und älterer gerontologischer Literatur.

Ihre Teilnehmende Beobachtung verbindet sie mit einem „Experiment“, indem sie sich selbst die Beschränkungen auferlegt, die sie im täglichen Leben der Heimbewohner beobachtet. Sie lebt (und schläft) drei Wochen lang mit einer Hochbetagten im selben (Doppel-)Zimmer. Sie verlässt das Haus nicht, sie leistet ihren Mitbewohnerinnen keine körperliche oder mentale Unterstützung (das ist Aufgabe des Personals, von dem sie sich unterscheiden will), informiert sich auch nicht über Biographie und Krankengeschichten der MitbewohnerInnen (denn auch diese „wissen“ nichts voneinander) und hält Distanz zum Pflegepersonal, um Solidarität zu vermeiden. Inwieweit dieses künstliche so tun als ob sie alt und Heimbewohnerin wäre, ihr weitergehende Erkenntnisse im Verständnis der HeimbewohnerInnen gebracht hat, wird allerdings nicht deutlich. Sie erwähnt nur Veränderungen bei sich selbst: Sie achtet weniger auf ihr Äußeres, verbringt mehr Zeit „untätig und träumend“, kommuniziert weniger und erlebt sich insgesamt „entschleunigt“. Die Frage stellt sich, ob dieser körperlich und mental entschleunigte Lebensrhythmus einer Mitte-Zwanzig-Jährigen tatsächlich den Lebensumständen einer gebrechlichen Hochbetagten entspricht oder nahe kommt.

Ihre aufgezeichneten Beobachtungen von Gesprächen zwischen den HeimbewohnerInnen zeigen, dass die Kommunikation sich weitgehend auf auffälliges Verhalten von MitbewohnerInnen bezieht, hervorgerufen durch deren körperliche Einschränkungen. Diese werden nicht toleriert, sondern

als bewusste Absicht oder Provokation empfunden, die den Grund für eigene, meist böswillige Kritik bieten (S. 89). Bei den Interviews, die Christov allein mit Bewohnerinnen in deren Zimmer führt, sind diese jedoch durchaus in der Lage, sich mit rationalen Argumenten von bewussten Böswilligkeiten zu distanzieren, denn „sowas tut man nicht“.

Christov sieht diese Kommunikation – oftmals im Tenor böswilliger und nicht gelingender Gespräche – als verursacht an durch die Notwendigkeiten der Pflege- und Heimroutine. Es entstünden dadurch sowohl „Spannungen“ als auch „Bezuglosigkeit“ unter den Bewohnern. „Beide beschreiben eine Abwehrreaktion gegen Umstände, die als persönliche Bedrohung eingestuft werden, wobei sich Erstere durch eine erhöhte Aktivität und Letztere durch Resignation auszeichnet“ (S. 122). Schweigen, so vermutet die Autorin, bedeute hier „eine provisorische Sicherheit und Harmonie in einem komplexen und gemütvollen Miteinander [zu] garantieren“ (S. 123). Und Schweigen würde „zu einer ‘compensatory strategy’ (Goffman) und Kompetenz“ (S. 124). Hiermit nimmt Christov wieder Bezug auf die Kommunikationstheorien vom Anfang. Von „Strategie und Kompetenz“ im Zusammenhang mit der Kommunikation dieser Hochbetagten zu sprechen, geht aber an ihrer Lebensrealität bzw. hochgradigen Hinfälligkeit vorbei. Eine positive Kommunikation innerhalb einer Gemeinschaft zu initiieren bzw. diese Gemeinschaft über die Kommunikation zu schaffen, ist ein solch komplexer Vorgang, dass er von hochbetagten, körperlich und kognitiv so gebrechlichen BewohnerInnen wie die des Pflegeheims nicht geschaffen werden kann.

Christovs Untersuchung macht deutlich, wo die Grenzen der gängigen Kommunikationstheorien liegen. Goffman und alle ihm nachfolgenden Theoretiker haben an Erwachsenen im Erwerbsalter geforscht und erst in jüngerer Zeit, seit Paul Baltes seine Forschungen zum vierten Lebensalter vorgelegt hat, haben Gerontologen verstanden, dass Alter(n)sforschung zum Leben der „jungen Alten“ nicht auch für die Hochbetagten, mit denen es Christov zu tun hat, gelten kann. Das – wenn auch vielleicht unbeabsichtigt – macht diese Studie durchaus deutlich.

ULRIKE KRASBERG, Frankfurt

Anmerkung

1. BALTES, PAUL B. 1999. Alter und Altern als unvollendete Architektur der Humanontogenese. *Nova Acta Leopoldina*, NF: 379-403.