



„Sorgende Gemeinschaften“ schaffen Zugehörigkeit

Marion Steffen
Barbara Steffen-Bürgi

Existenzielle Lebensveränderungen wie das Auftreten einer Demenz bedeuten für Betroffene und ihre Angehörigen oft das Erleben von Verletzlichkeit und Zurückweisung. Das Umfeld kann im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft viele der damit einhergehenden Schwierigkeiten mildern.

Sozialer Rückzug von Betroffenen und vom Umfeld

Menschen mit Demenz ziehen sich oft zurück aus dem gesellschaftlichen Leben. Dies hat zweierlei Gründe. Erstens fangen die Betroffenen an, sich als zunehmend „nicht-leistende“, an Rationalität und alltäglichen Fähigkeiten einbüßende Personen zu erleben. Da dies in unserer Gesellschaft hoch angesehene Werte sind, fühlen sich Betroffene oft nutz- und wertlos und ziehen sich zurück.

Bereits erlebte Erfahrungen der Stigmatisierung fördern diese Sichtweise bei Menschen mit Demenz. Erlebte Stigmatisierung kann sogar dazu führen, dass Betroffene ihre Demenz gar nicht wahrnehmen (wollen). Wer seine Demenz nicht wahrnimmt, holt sich weder aktiv Hilfe noch nimmt er diese an (World Alzheimer Report 2012). Darunter leidet die Lebensqualität der Betroffenen. Schamgefühle haben somit gravierende Auswirkungen.

Auf der anderen Seite herrscht im nahen und fernen Umfeld der Betroffenen nicht selten erst einmal Unwissen und Unbeholfenheit. Wie soll mit dem betroffenen Menschen umgegangen werden? Wie verhalte ich mich richtig? Die eigene Unsicherheit führt dazu, dass man sich vom Betroffenen zurückzieht und ihm damit die emotionale wie auch die alltagspraktische Unterstützung entzieht.

Soziale Verbundenheit

Betroffene und Nicht-Betroffene ziehen sich also gleichermaßen zurück. Beide Seiten können sich befangen und hilflos fühlen. Erschwerend kommt hinzu, dass gerade Demenz sowohl für Betroffene wie ihr Umfeld andauernde Veränderungen mit sich bringt. Es braucht Anpassungsleistungen von allen Seiten, um sich an die jeweils neue Realität anzupassen. Solche „Übergänge“ gut zu meistern gelingt, wenn ein Gefühl des sozialen Verbundenseins vorhanden ist (vgl. Transition Theory nach Meleis et al. 2000). Verbundenheit und Zugehörigkeit sind Ansätze, die im Zentrum des Konzepts der „Sorgenden Gemeinschaften“ stehen.

Sorgende Gemeinschaften

Eine „Sorgende Gemeinschaft“ ist ein gemeinschaftliches Sorgemodell. Hinter ihm steht die Einsicht, dass der Sorge-Bedarf nicht allein durch professionelle Institutionen gedeckt werden kann, sondern durch das Zusammenwirken von Familien, Nachbarschaften, professionellen Dienstleistern, bürgerschaftlichem Engagement und staatlichen Institutionen. Das Ziel ist, dass betroffene Menschen so lang wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können und für sie passende Hilfeleistungen erhalten. Dies



Marion Steffen
Ethnologin, wissenschaftliche Mitarbeiterin
des Wissenszentrums Zentrum Schönberg
m.steffen@zentrumschoenberg.ch



Barbara Steffen-Bürgi
Pflegerwissenschaftlerin, Leiterin des Wissens-
zentrums Zentrum Schönberg
b.steffen-buergi@zentrumschoenberg.ch

gelingt in einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit aller Beteiligten.

In einer „Sorgenden Gemeinschaft“ braucht es neben Sorgestrukturen aber auch Werte wie Mitgefühl, Solidarität etc. Ein solcher Sinn- und Wertehorizont erst fördert ein Gemeinschaftsgefühl, eine Beziehungskultur und schließlich auch die Verantwortungsübernahme (Wegleitner 2015). Diese passiert idealerweise weniger aus Pflichtgefühl denn aus Sinnhaftigkeit und Freude.

Dabei ist es zentral, Abhängigkeit als normalen Teil des Lebens anzunehmen. Jede und jeder kann von schwierigen Lebensumständen betroffen sein. Die Scham über unsere eigene Abhängigkeit und Verletzlichkeit hat weitreichende Konsequenzen. Sie mündet in die gesellschaftliche Stigmatisierung von alten Menschen, von körperlich und geistig behinderten Menschen und von Minderheiten. Wenn andere als „nichtswürdig“ gebrandmarkt werden, bleibt einem die schmerzliche Erfahrung erspart, sich mit den eigenen Unzulänglichkeiten zu konfrontieren. Dafür wird in Kauf genommen, dass andere Menschen von der Gemeinschaft abgeschnitten werden, sich minderwertig und entfremdet fühlen (Nussbaum 2014). Hier braucht es letztlich eine politische Kultur, die den gesellschaftlichen Wert von Mitgefühl anerkennt und fördert – eine Sorgeskultur.



Normalität durch Beziehung und Sorgewissen

In einer Sorgeskultur stehen im Sinne von Schmieder (2016) Beziehungen im Vordergrund, nicht Merkmale einer Person. Es gibt keine definierte Normalität – jeder Mensch kann unabhängig von individuellen Merkmalen gleichberechtigt und (möglichst) selbstbestimmt teilhaben. Normal ist einzig die Tatsache, dass es Vielfalt und Unterschiede gibt. Und dass es ein Recht auf „Anteil-haben“ an der Gesellschaft gibt (Schäffler et al. 2013; Reitinger et al. 2015).

Übergänge im Bereich von Gesundheit und Krankheit z. B. aufgrund einer dementiellen Erkrankung stören Alltagsroutinen in besonderer Weise. Sie erfordern von allen Beteiligten immer wieder Phasen der Reorganisation im (Familien-)Alltag. Dies ist anstrengend und belastend. In den Phasen der Reorganisation muss viel neu gelernt und erlernt werden. Nicht nur einzelne Personen, sondern auch Gemeinschaften müssen lernen, mit Übergängen umzugehen.

In „Sorgenden Gemeinschaften“ wird genau das „gelernt“. Denn Sorgewissen und spezifisches Wissen und Fähigkeiten z. B. zu Demenz müssen auch in der Gemeinde, in der Nachbarschaft angeeignet werden. Ganz nach dem Motto: Es ist noch kein „Sorgemeister“, keine „Sorgemeisterin“ vom Himmel gefallen. Dies ist umso wichtiger, da es in Zukunft immer mehr Menschen mit Demenz gibt, die alleine zuhause leben.

Eine Gemeinschaft ist in diesem Sinn ein „Wissens- und Erfahrungsspeicher“. In unsicheren Zeiten bietet Gemeinschaft Unterstützung in Form von Wissen und unterstützende Beziehungen. Umso passender, dass Sorgende Gemeinschaften sehr breit angelegt sind: Sie können lokal je nach Bedarf und Priorität verschiedene, über die gesamte Lebensspanne dauernde Themen zum Ausgangspunkt nehmen. So z. B. Alter, Sterben, chronische Krankheiten, Demenz, Behinderung, Migration, Kinder, alleinerziehende Elternteile etc.

Literatur:

- Meleis, A.; Sawyer, L.M.; Im; E.D. Hilfinger-Messias, D.K.; Schumacher, K. (2000): *Experiencing Transitions: An Emerging Middle Range Theory*. *Advanced Nursing Science*. 23(1), S. 12-28.
- Nussbaum, Martha C. (2014): *Politische Emotionen. Warum Liebe für Gerechtigkeit wichtig ist*. Suhrkamp: Berlin.
- Reitinger, Elisabeth; Heimerl, Katharina; Hoppe, Maria; Fercher, Petra; Wappelshammer, Elisabeth und Lahner, Sarka (2015): *Empowerment von Angehörigen und Inklusion von Menschen mit Demenz*. <http://www.validation-eva.com/index.php/de/aktuell/empfehlungen/230-forschungsbericht-empowerment-von-angehoerigen-und-inklusion-von-menschen-mit-demenz>
- Schmieder, Michael (2016): *Inklusion kann auch überfordern*. *Curaviva Nr. 5/16*. S. 12-13.
- Schäffler, Hilde; Biedermann, Andreas und Salis Gross, Corina (2013): *Soziale Teilhabe. Angebote gegen Vereinsamung und Einsamkeit im Alter*. http://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/1_de/a-public-health/4-aelttere-menschen/5-downloads/Via_-_Bericht_Soziale_Teilhabe_-_Angebote_gegen_Vereinsamung_und_Einsamkeit_im_Alter.pdf
- Wegleitner, Klaus (2015): *Compassionate Communities. Von der institutionellen Versorgung zur Sorgeskultur, vom „professionalisierten“ Ehrenamt zum zivilgesellschaftlichen Engagement*. *Leidfaden, Vol 4, Heft 4, S. 23-29*, UTB/Vandenhoeck & Ruprecht.
- World Alzheimer Report (2012). *Overcoming the stigma of dementia*. *Alzheimer's Disease International*. <http://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2012.pdf> abgerufen am 3.11.2015.

Interreligiöse Spiritualität im Hospiz

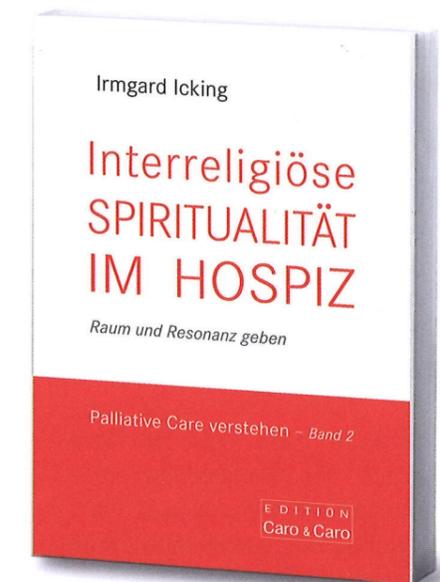
Raum und Resonanz geben – Palliative Care verstehen – Band 2

Irmgard Icking gibt Einblick in muslimische, jüdische, christliche, buddhistische und die hinduistischen Sterbetraditionen.

Jeder Mensch verfügt über spirituelle Ressourcen. Das sensible Wahrnehmen dessen, was ein Gast im Hospiz an spirituellen Empfindungen, Erfahrungen und Erwartungen mitbringt, welche kulturellen, religiösen, biografischen Prägungen sich in seiner Spiritualität niederschlagen, ist wesentlich für spirituelle Begleitung. Es gilt, den je eigenen Zugang zu ermutigen zu dem, was einem Menschen „heilig“ ist, den existenziellen Fragen, ob sie in religiösen oder profanen Zusammenhängen, ausgesprochen oder unausgesprochen geäußert werden, mit Offenheit und Einfühlungsvermögen, mit Achtsamkeit und Respekt zu begegnen.

Doch dies wird nur möglich, wenn wir von der religiösen Herkunft der Betroffenen wissen. Icking gibt in diesem Buch Einblicke in die Sterbetraditionen des muslimischen, jüdischen, christlichen, buddhistischen und hinduistischen Glaubens. Nur so können wir den anderen verstehen.

Interreligiöse Spiritualität im Hospiz, Raum und Resonanz geben, Palliative Care verstehen – Band 2, Irmgard Icking, kartoniert, Ludwigsburg 2015, 136 Seiten, SW, ISBN: 978-3-941251-83-0, Preis: Euro 29,90 (D)/Euro 30,80 (A)



Bestellungen: Tel. 07 154/13 27 37 oder www.hospiz-verlag.de