

informiert

Voranzeige der Tagung vom 28. September 2018 mit Vernissage des neuen Buches von Prof. Dr. med. Daniel Hell

Das Lob der Scham

Nur wer sich achtet, kann sich schämen

Gefühle werden existenziell und leiblich erfahren. Wenn wir von unseren Gefühlen und Emotionen sprechen, so Verena Kast, «sprechen wir von uns persönlich, von unserer Identität. Wir nehmen uns Ernst. Wir nehmen auch den anderen Ernst, wenn wir auf seine Emotionen hinhören». Emotionen prägen unser seelisches Erleben. Sie machen das Leben intensiver und sind Ausdruck unserer Lebendigkeit. Gefühle sind Kräfte, aus und mit denen wir leben, die wir gestalten und kultivieren. Sie sind Motor unserer seelischen Entwicklung und bilden unsere Identität.

Öffentliche Tagungen über die Bedeutung und den Sinn basaler Emotionen wie Angst, Ärger, Neid, Liebe, Scham, Freude und Hoffnung – profilieren deshalb seit Gründung die Programmaktivitäten des Forums Gesundheit und Medizin.

Die Macht, die die Scham über unser Leben hat, ist gewaltig.

schreibt 2009 Till Briegleb in seinem schmalen Buch «Die diskrete Scham»: Die Scham «berührt unser Liebesempfinden und dirigiert unsere Ängste, sie fesselt unsere Aktivität und Ehrlichkeit, doch sie setzt auch immer wieder ungeheure Widerstandskräfte frei, sie feuert unsere Kreativität und Intelligenz an, schafft aber auch verderbliche Mythen. Scham begegnet uns auf Schritt und Tritt als soziale Kontrolle und fragt ständig nach der Richtigkeit unseres Verhaltens. Kaum ein anderes Gefühl besitzt so vielgestaltige Konsequenzen für unser Sein und Handeln. Denn all unsere Lebensbereiche sind strukturiert nach Massgaben, die etwas mit dem Schutz vor Verletzungen zu tun haben, und jede Form der psychischen Verletzung berührt auch das Schamempfinden.»



Bild: Pomegranate, George Hermy Hall, 1908

Die Scham ist ein kompliziertes menschliches Gefühl. Sich zu schämen ist eine existenzielle Grunderfahrung. In der Scham wird Verletzlichkeit, Schwäche und Ohnmacht erlebt. Der Mensch erfährt sich in der Scham in besonderer Weise auf sich selbst zurück geworfen. Scham ist ein Selbstgefühl, das den Menschen auszeichnet. Nicht selten wird sie mit dem Bild einer Wächterin verglichen. Scham ist eben nicht nur ein unangenehmes Gefühl, das sich besonders dann einstellt, wenn ein Mensch beschämt wird, wenn er sich in einer Schwäche bloss gestellt erfährt, wenn Persönliches öffentlich wird. Die Scham hat auch die wichtige Aufgabe des Schutzes intimer und verletzlicher Seiten. Sie beschützt die Gefühle eines Menschen, sein Intimstes, sein seelisches Erleben. In seiner Studie

«Die Maske der Scham» schreibt Léon Wurmser: Die Funktion der Scham ist es, «das Selbst vor übermässigem Ausgesetztsein oder Blossgestelltsein und vor zudringlicher Neugier» zu behüten.

«Das Schamgefühl hat einen schlechten Ruf.»

lautet der erste Satz der Einleitung des neuen Buches von Prof. Dr. med. Daniel Hell, in dem er differenziert und umfassend die ausserordentliche Bedeutung der Scham für die menschliche Entwicklung und das soziale Zusammenleben entfaltet. Bereits der Titel des voraussichtlich knapp 300 Seiten umfassenden Buches des Arztes und Psychiaters «Das Lob der Scham. Nur wer sich achtet, kann sich schämen» lässt erkennen, das hier nicht einfach die positiven Seiten der Scham hervorgehoben werden,

sondern in grosser Tiefe und Weite «die Scham als Sozial-, Selbst- und Wertgefühl» beschrieben wird. Aufgrund seiner psychotherapeutischen Erfahrungen ist der heute emeritierte Ordinarius für klinische Psychiatrie und langjährige Direktor an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich überzeugt, dass «die Scham im menschlichen Leben eine Schlüsselrolle einnimmt und dass die Berücksichtigung von Scham Menschen besser verstehen lässt».

Die Scham als Sozial-, Selbst- und Wertgefühl

Nach der Lektüre des Manuskriptes des Mitte des Jahres 2018 erscheinenden Buches, weiss ich, dass dieses Buch ein grosses und zutiefst menschliches Buch ist. Es ist mir eine grosse Freude, dass wir anlässlich dieser Buchpublikation

eine öffentliche Tagung mit Buchvernissage im Forum Gesundheit und Medizin durchführen werden.

Was ist das Wesen der Scham? Welche Funktionen zur Selbstwerdung, Identität und Reifung eines Menschen erfüllt sie? Wie können wir mit Schamgefühlen so umgehen, dass sie nicht zu fruchtloser Verzagttheit und Selbstpeinigung führt, sondern für ein selbstverantwortliches Leben stärkt? Über diese und andere Fragen werden wir im Rahmen der Tagung vom 28. September 2018 mit Prof. Dr. Daniel Hell und anderen Referentinnen und Referenten aus Philosophie, Soziologie, Medizin nachdenken und diskutieren.

Matthias Mettner,
Forum Gesundheit und Medizin

Aus dem neuen Werk von Daniel Hell

«Das Lob der Scham» | Auszug aus der Einleitung

Bild: ZVG



Daniel Hell

Das Lob der Scham

Nur wer sich selbst achtet,
kann sich schämen

Gießen D 2018

Psychosozial-Verlag

Eines der geläufigen (Vor-)Urteile vieler Schamkritiker ist die Einschätzung der Scham als sozial vermitteltes Gefühl, das der Entwicklung zur Autonomie eines Individuums entgegensteht. Das Schamgefühl basiert – so das Postulat – auf Angst und Unterwürfigkeit und liefert das Individuum dem Blick und dem Urteil anderer Menschen aus. Dadurch werde eine eigenständige Entwicklung behindert.

Aus dieser Beurteilung wird dann gefolgert, dass Scham ein minderwertiges Gefühl ist, das abhängig mache und keine persönlichen Werte fördere. So verstanden ist Scham ein Zeichen von Schwäche. Konsequenterweise herrscht die Meinung vor, dass dieses negativ eingeschätzte Gefühl nicht zu einem aufgeklärten und emanzipierten Individuum passe und in einer demo-

kratisch entwickelten Gesellschaft zu überwinden sei.

Dagegen sind gewichtige Einwände zu erheben. Ein Hauptargument gegen die erwähnte Abwertung der Scham ist die Verwechslung von Scham mit Schande bzw. von Scham mit Beschämung. Vieles, was gegen die Scham vorgebracht wird, richtet sich bei genauerem Hinsehen nicht gegen das Schamgefühl, sondern gegen das Erleben von Kränkungen und Beschämungen. Zwischen Scham und Beschämung besteht jedoch ein ebenso grosser Unterschied wie zwischen Demut und Demütigung. Die sich schämende Person geht nicht in einer passiven Opferrolle oder in narzisstischem Gekränktheit auf. Wer sich schämt, setzt sich mit sich selber auseinander. Er kann von einem persönlichen oder zwischenmenschlichen Pro-

blem nicht absehen. Scham weist ihn unangenehm darauf hin. Das macht das Schamgefühl so unpopulär, ähnlich einem Boten, der eine schlechte Botschaft übermittelt.

Es ist auch keineswegs obligat, dass Schamgefühle die Anwesenheit einer anderen Person oder einer Öffentlichkeit voraussetzen. Man kann sich auch vor sich selber schämen. Diese persönliche Scham trägt zur eigenen Entwick-

lung bei. Sie hilft zum Beispiel die narzisstische Abhängigkeit von anhaltender Fremdbestätigung zu überwinden und trägt so zur Selbständigkeit bei. Jemand, der keine Selbstachtung hat, kann sich auch nicht schämen. Scham setzt Selbstbewusstsein voraus und fördert Selbsterkenntnis. Scham bedingt eigene Werte. Erst der Bruch mit diesen Werten, die natürlich auch von anderen übernommen sein können, löst Scham aus. Scham verweist auf

eine Identitätskrise. Sie hilft diese Krise aber auch besser durchzustehen. Sie lässt einen Menschen, wenn sein Selbstverständnis zusammenbricht, intensiv spüren. Sie stellt ein emotionales Gegengewicht gegen die kognitive Entleerung des «Selbst» dar. Zugleich fördert die Scham als zwischenmenschliche Botschaft das Verständnis der Mitmenschen.

Voranzeige der öffentlichen Fachtagung | Freitag, 16. November 2018, Volkshaus Zürich

Palliative Care für Menschen mit geistiger Behinderung

Lebensqualität und Lebensfreude

Gemäss der ICD-10-WHO Version 2017 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision) handelt es sich bei einer geistigen Behinderung um einen Zustand von verzögerter oder unvollständiger Entwicklung der geistigen Fähigkeiten. Dabei sind Fertigkeiten, die sich in der Entwicklungsperiode manifestieren und die zum Intelligenzniveau beitragen, wie Kognition, Sprache, motorische und soziale Fähigkeiten, besonders beeinträchtigt. Eine leichte, mittelgradige, schwere oder schwerste Intelligenzminderung kann allein oder zusammen mit jeder anderen psychischen oder körperlichen Störung auftreten.

Menschen mit geistigen, körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen

Allerdings wurde diese Begrifflichkeit in der Fachliteratur wiederholt, zum Beispiel von Georg Theunissen, kritisch hinterfragt: Geistige Behinderung sei kein objektiver Tatbestand, sondern es handele sich um dynamische Wechselwirkungen, die mit Anpassungsfähigkeiten, Partizipationsmöglichkeiten und



Bild: Daniel Lienhard

Kontextfaktoren einhergehen; geistige Behinderung sei entsprechend ein soziales Zuschreibungskriterium, das sich an dem misst, was als «normal» wahrgenommen wird. Bereits dieses moderne Verständnis spielt bei der Umsetzung von Palliative Care bei Menschen mit geistiger Behinderung eine erhebliche Rolle.

Grundsätzlich gewinnt Palliative Care eine immer grössere Bedeutung auch für Menschen mit geistigen, körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen bzw. schweren Behinderungen. Diese Menschen erreichen heute in der Regel dank der Fortschritte in Medizin und Pharmakologie sowie guter Lebensverhältnisse und Begleitung ein mar-

kant höheres Lebensalter, sind folglich aber auch vermehrt von chronischen und schweren Erkrankungen sowie fortschreitenden kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen betroffen. Christina Ding-Greiner und Andreas Kruse betonen in ihrem Buch «Betreuung und Pflege geistig behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen im Alter» (2010), dass verschiedene Alterserkrankungen – Einschränkungen des Seh- und Hörvermögens, Dysfunktion der Schilddrüse, Herzerkrankungen, Erkrankungen der Atemwege, der Haut, des Bewegungssystems – bei Menschen mit geistiger Behinderung im Vergleich mit der nicht-behinderten Bevölkerung häufig stärker und früher auftreten können. Ein besonderer Augenmerk ist zudem auf die Prävalenz für Demenzerkrankungen bei Menschen mit Down Syndrom zu legen.

Die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit geistiger Behinderung

Weil das Grundwissen der Palliative Care bei Menschen mit vielfältigen Behinderungen nicht einfach «angewendet» werden kann, sondern die spezifischen Bedürfnisse dieser Menschen ebenso zu berücksichtigen sind wie die Situation der Betreuenden in Einrichtungen, in denen Menschen mit Behinderung leben, haben wir in den letzten Monaten und Jahren verstärkt Anfragen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Wohnstätten für Menschen mit geistiger Behinderung erhalten. Durch ihre grosse Nähe nehmen die Betreuenden in langjährigen Beziehungen oft die Rolle von Angehörigen ein. Anders ist die Situation im Spital, wo es die Wissens- und Personalressourcen oftmals verhin-

dern, dass auf die spezifischen Bedürfnisse solcher Patientinnen und Patienten eingegangen wird.

Was weiss ein Mensch mit geistiger Behinderung vom Sterben?

Dies ist nur eine der Fragen, die zum Beispiel Stephan Kostrzewa in seinem Buch ‚Menschen mit geistiger Behinderung palliativ pflegen und begleiten‘ als zentrale Fragen benennt, mit denen HeimleiterInnen, Pflegefachfrauen und -männer sowie HeilpädagogInnen und andere MitarbeiterInnen in Wohnstätten für Menschen mit geistiger Behinderung gestellt sind. Weitere Fragen sind:

- Was konkret ist anders in der palliativen Behandlung, Pflege und Begleitung von Menschen mit geistiger Behinderung?
- Wie verarbeiten Menschen mit geistiger Behinderung das Sterben von MitbewohnerInnen und familiären Angehörigen?
- Welche Vorstellungen haben Menschen mit geistiger Behinderung von ihrem eigenen Sterben?
- Wie können Konzepte der Palliative Care auf Menschen mit geistiger Behinderung übertragen werden bzw. welche Veränderungen dieser Konzepte sind geboten?
- Wie lässt sich ein Palliativkonzept in einer Einrichtung der Behindertenarbeit erarbeiten, implementieren?

Palliative Care in Wohnstätten für Menschen mit geistiger Behinderung

Palliative Kompetenzen werden zukünftig zentral zur Qualifikation der verschiedenen Berufs- und Fachgruppen im Gesundheitswesen gehören; also auch



Bild: Daniel Lienhard

für Fachfrauen und -männer, die in der Betreuung und Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung engagiert sind. Der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik», die gemeinsame Plattform von Bund und Kantonen, hat als Hauptziel der Nationalen Strategie Palliative Care beschlossen: «Bund und Kantone verankern Palliative Care gemeinsam mit den wichtigsten Akteuren im Gesundheitswesen und in anderen Bereichen. Schwerkranken und sterbenden Menschen in der Schweiz erhalten damit ihren Bedürfnissen angepasste Palliative Care und ihre Lebensqualität wird verbessert.»

An der Tagung werden u. a. die folgenden Themen grundlegend und praxisnah erörtert:

- Behinderten-Wohnstätten als Orte zum Sterben?
- Sterbeprozess und Todeskonzept bei Menschen mit geistiger Behinderung
- Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz
- Ethik in der palliativen Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung.

Palliative Care und Organisationsethik – Interdisziplinäre Weiterbildung CH Forum Gesundheit und Medizin

Postfach 425 | 8706 Meilen ZH | Schweiz
 Telefon 044 980 32 21
 info@weiterbildung-palliative.ch | www.weiterbildung-palliative.ch
 info@gesundheitsundmedizin.ch | www.gesundheitsundmedizin.ch

Impressum

Redaktion Matthias Mettner
 Gestaltung Daniel Lienhard
 Druck cube media AG, Zürich
 © 2018 Forum Gesundheit und Medizin
 erscheint 4 – 6 x jährlich