

Scham: Sich schämen und beschämt werden



VIELFÄLTIGE VERSTRICKUNGEN
VON PFLEGEBEDÜRFTIGEN, ANGEHÖRIGEN
UND PROFESSIONELLEN HELFERN

DR. MED. ROLF TÜSCHEN

Ein peinliches Gefühl



- Das Gesicht verlieren, das Gesicht wahren.
- „Ich wäre am liebsten im Boden versunken.“
- „Man sieht dir doch an den Ohren an, dass du lügst.“
- „Ich habe mich bis auf die Knochen blamiert.“
- „Jetzt musst Du beim Chef die Hosen runter lassen.“

Beschämung



- Bloßstellung
- Entwertung
- Erniedrigung
- Verlust des Ansehens, der Achtung

3 Beispiele für Schamsituationen



- Der 11.11.
- Die 24-Stunden-Hilfe
- Der Aufzug

Herkunft des Wortes Scham



„skam“ von „kam“: zudecken, verschleiern.

Laut Duden:

- ursprüngliche Bedeutung: Beschämung, Schande.
- Später: Schamgefühl, Geschlechtsteile (bedecken, verhüllen).
- Schande: zuschanden werden, verderben, vernichten, schänden.

Physiologie der Scham I



- Scham kommt überfallsartig. Gefühl der Entblößung.
- Verlust der Selbstkontrolle, der Geistesgegenwart.
- Erstarren, Fluchtimpulse, Kampfreaktionen.

(nach Marks, 2011)

Physiologie der Scham II



- Schamesröte: Gesicht, Ohren, Hals.
- Schwitzen, Herzrasen.
- Sich klein machen, das Gesicht verbergen, den Blick senken.
- Stottern, verlegenes Lachen

(nach Marks, 2011)

Das Schamgefühl



- Existentielles Gefühl wie die Angst:
Das Daseinsrecht des Beschämten wird infrage gestellt.
- Angeboren
- Ausformung durch die individuelle Entwicklung

Entwicklung der Scham des Einzelnen



- Interaktion mit dem Säugling: Wickelsituation

Suchender Blick des Kindes, Wunsch nach Bewunderung.

„Glanz im Auge der Mutter“. Zuwendung.

Aber auch Abwendung des Blicks:

Säugling schaut weg, wenn Bezugsperson unberechenbar mit wechselnder Distanz.

Mutter schaut weg bei Missbilligung, bei Depression...

Schamerziehung



- Früher Umgang mit genitalem Spiel, Urin und Stuhl: Freudige Akzeptanz der Eltern.
- In der weiteren Entwicklung:
Missbilligung: Wegschauen, Ekelreaktionen, Kommentare wie „Iieh“, „Pfui“, das tut man nicht“, „..., dann hat dich die Mama nicht mehr lieb.“
Kind passt sich an für die Zuneigung der Mutter.

Inhaltskategorien der Scham



- Schwäche, Schmutzigkeit, Defekt
- Beschämung im Kontext der Sauberkeitserziehung, Spielen mit den Genitalien, bestimmten Essregeln, Weinen.

Funktion der Scham



„Hüterin der Würde“ (L. Wurmser):

- Signalfunktion der Scham -

- Erhalt der Selbstachtung. Verstoß gegen eigene Werte erkenne.
- Die sozialen Regeln achten, um nicht aus der Gemeinschaft ausgestoßen zu werden.

Therapeutisches Spannungsfeld der Scham



Notwendigkeit von Scham

(Selbstwertregulation, soziale Regulation),

Intimität gelingt nur durch behutsames Überwinden
von Scham,

andererseits lähmende, überwältigende Scham
(Toxische Scham, Traumatische Scham, Ur-Scham).

Die Spiegelneurone



- Die einfühlsame Mutter kann die Gefühle ihres Kindes dadurch selbst fühlen. Sie fasst sie in hilfreiche Worte und lehrt das Kind den Umgang damit.
- Dadurch auch „Empathische Scham“, das Mitfühlen mit der Scham des Mitmenschen.

Wichtige Formen der Scham



Ur-Scham, auch Daseinsscham:

„Ich bin es nicht wert.“

Scham für Bedürfnisse

z.B. Nähe, Intimität.

Abhängigkeitsscham

vs. Abhängigkeitswünschen

Traumatische Scham

„Die Maske der Scham“ (L. Wurmser)



Scham versteckt sich hinter vielfältigen Gefühlen und Handlungen:

- Rückzug, Vorwürfe, Ärger, Wut, Aggression, Depression, Resignation
- Scham ist oft unerträglich und wird abgewehrt.
- Alle wehren Scham ab: Patienten, Angehörige, „Profis“.

Die Intimitätsschwelle



- „ Da darf nur der Willi dran!“
- Der kleine Prinz und der Fuchs.
- Überspringen der Intimitätsschwelle im Krankenhaus, im Heim durch Ärzte und Pflegepersonal.
- Überspringen durch den Patienten: Zu schnelle Vertrautheit, ohne Respekt für die eigenen Schamgefühle.

Scham des Demenzkranken



- Wissen um eigene Defizite bzw. Ahnen, dass etwas nicht stimmt. Beschädigung des Selbstwertes.
- Folgen: Rückzug, Depression, Suizidalität (G.Sachs).
- Angewiesensein auf Hilfe als permanente Quelle der Scham.
- Abwehr von Beschämung durch Zurückweisen von Hilfe, auch aggressiv.

Scham und Beschämung in der Pflege I



- Vielfältige Situationen im Arbeitsalltag, die Scham und Ekel auslösen:

Unerwünschte körperliche Nähe, Intimpflege, Gestank, Inkontinenz, Sterben.

Verletzung eigener Werte.

Beschämung durch Personalmangel, ungünstige Arbeitszeiten, schlechte Bezahlung.

Scham und Beschämung in der Pflege II



- Überspringen der Intimitätsschwelle:
Eindringen in Schambereich des Patienten, rasches Ausführen pflegerischer Verrichtung. Nicht sehen, wie aktuelle Verfassung des Patienten, insb. sein Wollen.

Beschämung durch Angehörige:

„Können Sie sich nicht endlich mal richtig um unsere Oma kümmern?“

Scham und Beschämung von Angehörigen



- Das innere Eltern-Bild bricht zusammen. Das Selbstbild wird beschädigt: Ist das auch meine Zukunft?
- Identifikation mit dem beschämenden Verhalten des Demenzkranken. Entschuldigungen für dessen Verhalten.
- Scham mit der häuslichen Pflege überfordert zu sein, zu wenig Zeit zu haben.

Scham und Beschämung von Ärzten



- Machtlosigkeit gegenüber der Demenzerkrankung.
- Identifikation mit dem Patienten. Demenzkranke in der eigenen Familie.
- „Können Sie nicht endlich mal ein richtiges Medikament verordnen!?“
- „Wie lange wollen Sie noch an unserer Oma Ihre Pillen ausprobieren?“

Verstrickungen



- Die Beteiligten: Patienten, Angehörige, Pflegepersonen, Ärzte.
- Jeder ringt um die eigene Würde und versucht Scham/Beschämung abzuwehren. Gleichzeitig begegnet er der Scham der Anderen.
- Gelingt ein befreiender Umgang mit Scham oder kommt es zu wechselseitiger Beschämung?

Beschämung und Gewalt



- Bewusst beim Militär eingesetzt: Beschämung führt zu erhöhter Gewaltbereitschaft.
- Gewalt durch Pflegende?
- Medizinische Maßnahmen aus aggressiven Impulsen heraus?
- Schlagende Patienten?

Befreiender Umgang mit Scham I



- Unterschiede zur Schuld:
- Sich entschuldigen, aber sich „entschämen“?
- Büßen und Beichten entlasten von Schuld. Von Scham sprechen verstärkt zunächst die Scham.
- Schuld als Denkprozess, Scham als existentielles Gefühl.

Befreiender Umgang mit Scham II



Beispiele aus der Bibel:

- Der verlorene Sohn
- Zachäus
- Maria Magdalena
- Heilung von Aussätzigen, Verrückten, Lahmen.

Befreiender Umgang mit Scham III



- Die „Wickelsituation“ für die Pflege nutzen?

Offener Blick,
eine verlässliche Nähe/Distanz,
eine zugewandte Haltung,
Reaktion auf das Verhalten des Gepflegten.

Dem Patienten ein Gesicht geben



Würde/Wert setzt ein Gesicht voraus:

- Offen sein für dessen gegenwärtige Situation: Was braucht der Mensch jetzt? Was will er jetzt auf keinen Fall?
- Seine Lebensgeschichte wissen wollen: Demenz als Teil eines langen Lebens, im Zusammenhang.
- Seine Art Beziehungen zu leben kennen.

Akzeptanz von Schamgefühlen in der Pflege



Um die Beschämung durch die Pflegesituation wissen:
auf beiden Seiten.

„Takt ist die Achtung vor Menschen in potentiellen
Schamsituationen.“ (L. Wurmser)

Scham fühlen - Scham kann nur gefühlt werden!

Alles tun, um die beiderseitige Würde zu achten.

Intimität aufbauen, Grenzen der Intimität akzeptieren.

Organisatorische Maßnahmen



- Früher und regelmäßiger Kontakt zu den Angehörigen: Akzeptanz derer Schamgefühle schützt vor beschämenden Konflikten.
- Organisation der Institution und institutioneller Abläufe nach den Bedürfnissen der Patienten/Bewohner und der Beschäftigten.
- Weiterbildung der Mitarbeiter zum Thema Scham.

Schlussbemerkung



- Die Wahrnehmung von Scham bei sich und anderen verändert Beziehungen, insbesondere die pflegerische und therapeutische.
- Professionalität muss helfen Scham zu fühlen, in Worte zu fassen und behutsam damit umzugehen.
- Es gibt eine Veränderung vom distanzierten, abstinenten Profi hin zum mitfühlenden Behandler, der an den Gefühlen des Patienten Teil hat.

Literatur



- Norbert Elias: Über die Einsamkeit der Sterbenden.
- Katharina Gröning: Entweihung und Scham
- Stephan Marks: Scham – die tabuisierte Emotion
- Jens L. Tiedemann: Scham
- Leon Wurmser: Die Maske der Scham