Stichwort

Eckhard Frick*

Selbstsorge

<https://doi.org/10.1515/spircare-2020-0006>

S. (auch →Sorge um sich selbst, self-care, cura sui, Sorge um die →Seele) ist eine menschliche Grundhaltung, die mit der Fähigkeit einhergeht, sich um eigene Grundbedürfnisse wie Trinken, Essen, →Bindung und Sicherheit selbstständig zu kümmern, z. B. durch Selbstpflege. Ein Mensch, dessen Fähigkeit zur S. ganz oder teilweise versagt, sucht →Pflege, →Heilung von außen, →Psychotherapie oder sonstige Hilfe (Orem & Taylor 2011) als „stellvertretende Krisenbewältigung“ (Oevermann 2003; Frick 2020). S. brauchen jedoch auch die →Therapeuten selbst sowie die Angehörigen kranker Menschen, z. B. im Kontext einer →Demenz oder einer →Behinderung.

Foucault (1985) hat Platons Begriff der Sorge um das Selbst/die eigene Seele aufgegriffen, wie er z. B. im Dialog *Alkibiades* vorkommt. Dort ermahnt Sokrates den jungen Alkibiades zur S.; er solle sich erst einmal um sich selbst kümmern, bevor er politische Verantwortung und damit Sorge für andere übernimmt.

Kritisch beleuchtet Foucault, dass im →Christentum das Gebot „Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst“ (Lev 19,18/Mt 19,9) fast ausschließlich im Sinne der altruistischen Selbstvergessenheit oder sogar Selbstaufgabe verstanden werde, indem die S./Selbstliebe („wie dich selbst“) als Voraussetzung der Sorge für andere verdrängt wird. Foucaults Kritik der „Pastormacht“ betrifft nicht nur →Seelsorge, geistliche Begleitung und Gewissensforschung, sondern jegliche Ausübung von Sorge als →Macht und Kontrolle (s. →Empowerment).

Foucaults scharfsinnige Analysen lenken den Blick auf den Zusammenhang von S. und Sorge für andere. So formulierte schon J. M. Sailer S. als erste Aufgabe der Seelsorge: „Das Wort Seelsorge bezeichnet (1) die persönliche, die Selbstpflicht eines jeden Menschen, für seine Seele (Religion, Tugend, Weisheit, Seligkeit) zu sorgen: Jeder sei sein Selbstseelsorger!“ (zit. nach Frick & Baumann 2017: 144f).

S. im Sinne einer Vertiefung der eigenen Spiritualität erweist sich als Faktor der Spiritual Care →Kompetenz

(„Selbsterfahrung und proaktive Öffnung“). Klagen über häufig genannte Umsetzungshindernisse wie Mangel an Zeit, Personal, strukturelle Voraussetzungen, korrelieren negativ mit diesem Faktor (Frick et al. 2019). S. ist nicht egozentrisch, sondern wesentliche Voraussetzung für die Sorge um andere: „Entgegen konventionellen Vorstellungen geht es bei *Care* nicht um Selbstaufopferung, sondern darum, die Sorge für andere und die Selbstsorge in ein ausgewogenes Verhältnis zu bringen. Das unterscheidet *Care* von Altruismus, der die Bereitschaft voraussetzt, sich unter Vernachlässigung der eigenen Interessen für andere einzusetzen“ (Conradi 2001: 32).

Fazit für Spiritual Care

Für die S. können die folgenden Empfehlungen gegeben werden (modifiziert nach Müller & Pfister 2012: 57). Mitarbeitende sollten:

- sich »nähren«. Wenn sie »emotional zu bedürftig« sind, besteht die Gefahr, dass sie ihre eigenen →Bedürfnisse mit/an Patienten oder deren Zugehörigen ausleben.
- private Beziehungen und Hobbys bewusst suchen und pflegen, um auch außerhalb des Arbeitsfeldes Anerkennung und Wertschätzung erfahren zu können.
- sich von der »Selbst-Losigkeit« verabschieden.
- spontane Impulse in der Betreuung reflektieren (professionelle Achtsamkeit bedeutet zunächst innezuhalten, dann zu [re]agieren).
- sich aktiv abgrenzen können, dann können sie auch Nähe zulassen und müssen nicht auf künstliche Distanz zu den Betreuten gehen.
- Abschiede antizipieren.
- eigene Grenzen analysieren: Wie können diese adäquat durchgesetzt und aufgezeigt werden? Aber auch: Wie können die Grenzen der Betreuten erkannt und sensibel berücksichtigt werden? (Supervision und Fortbildungen über Nähe/Grenzen mit Rollenspielen).
- Betreute mit »Sie« ansprechen.
- bei Überlastung in einer therapeutischen Beziehung die Möglichkeit einer Veränderung der Zuständigkeit prüfen.

*Korrespondenzautor: Eckhard Frick, Technische Universität München – Forschungsstelle Spiritual Care, Klinikum rechts der Isar, E-Mail: eckhard.frick@hfph.de

- während der Pausen und in der Freizeit bewusst „abschalten“ und über andere Dinge als die Betreuten sprechen.
- Möglichkeiten des Rückzugs erhalten und nutzen dürfen.
- die Möglichkeit einer →Unterbrechung erhalten und nutzen dürfen.
- gemeinsame Mahlzeiten mit Patienten nur bei einem bestimmten Anlass einnehmen.
- sich Humor zugestehen und – wo es angemessen ist – auf eine heitere Atmosphäre achten.
- den Respekt, den sie gegenüber der →Autonomie und Individualität von Betreuten zeigen, auch sich selbst gegenüber aufbringen.

Selbstsorge

Ver-Sorgen

Von Sorge befrei'n

Den der versorgt wird

Von Sorge befrei'n

Den der versorgt.

(Max Frisch, zit. nach: Dietrich & Schwerzmann 2009)

- Conradi E (2001) *Take care: Grundlagen einer Ethik der Achtsamkeit*. Frankfurt a.M.: Campus.
- Dietrich L, Schwerzmann H (2009) Die Kunst, im Beruf gesund zu bleiben – mit Kunst sich Sorge tragen. *palliative.ch* 4:40–45.
- Foucault M (1985) Freiheit und Selbstsorge: Interview 1984 und Vorlesung 1982. In: Becker H (Hg.) *Materialis-Programm*. 30. Frankfurt a. M.: Materialis.
- Frick E (2020) *Unterwegs zum Facharzt für Spirituelle Medizin? Entwurf eines medizinisch-therapeutischen Spiritual Care-Modells zwischen Professionalisierung und Deprofessionalisierung*. *Spiritual Care* 9: im Druck.
- Frick E, Baumann K (2017) Spiritualität – Bedürfnis und Begehren – Empirische Forschung und theologisch-philosophische Reflexion können voneinander lernen. In: Hahn K, Nauerth M, Tüllmann M, Kösterke S (Hg.) *Religionssensibilität in der Sozialen Arbeit. Positionen, Theorien, Praxisfelder*. Stuttgart: Kohlhammer. 133–152.
- Frick E, Theiss M, Rodrigues Recchia D, Büssing A (2019) Validierung einer deutschsprachigen Skala zur Messung der Spiritual Care Kompetenz. *Spiritual Care* 8:193–207.
- Müller M, Pfister D (2012) *Wie viel Tod verträgt das Team?* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Oevermann U (2003) Kodifiziertes theoretisches Wissen und persönliche Erfahrung in der stellvertretenden Krisenbewältigung professionalisierter Praxis. In: Fried J, Kailer T (Hg.) *Wissenskulturen. Beiträge zu einem forschungsstrategischen Konzept*. Berlin: Akademie Verlag. 195–210.
- Orem DE, Taylor SG (2011) Reflections on nursing practice science: the nature, the structure, and the foundation of nursing sciences. *Nursing Science Quarterly* 24:35–41.