

Erkenntnisse der Zugehörigkeitsforschung für Gesundheitsförderung im Alter

Zugehörigkeit als Grundbedürfnis von Lebewesen

„Das interessiert mich nicht mehr ...“ – „Ich gehöre nicht mehr dazu ...“ – „Das ist nicht mehr meine Welt ...“ -

Solche und ähnliche Aussagen sind Beispiele für die **bewusste Distanz** zur unmittelbaren sozialen Umwelt, den **Verlust von Identifikation** und des **Zugehörigkeitsgefühls** in der aktuellen Lebenswelt.

Als soziales Lebewesen hat jeder Mensch ein **Grundbedürfnis nach Zugehörigkeit**. Das Gefühl der Zugehörigkeit zu anderen Menschen in einer gemeinsamen Lebenswelt ist eine Basis für die **lebenslange Entwicklung** des Individuums selbst und damit insbesondere auch für seine **Gesundheit**.

Das **Bedürfnis nach Zugehörigkeit** entwickelt sich bereits in der Schwangerschaft: nach vorliegenden Untersuchungen in der 5. / 6. Schwangerschaftswoche. Schon kurz nach der Geburt führen **erste Informationen** – wie der Augenkontakt mit der Mutter, das Suchen nach der Brust der Mutter, die Wahrnehmung der Stimme und des Körpergeruchs der Mutter - zu ersten diesbezüglichen neuronalen Verschaltungen im Gehirn des Neugeborenen. Diese ersten Stunden nach der Geburt sind das **„Zeitfenster des Zugehörigkeitsgefühls“** – diese Erfahrungen stärken oder schwächen diese Emotion.

Untersuchungen zum Zugehörigkeitsgefühl

Diesbezügliche **psychologische, medizinische und soziologische Untersuchungen** liegen seit Ende des vergangenen Jahrhunderts u. a. von Th. Petzold, Ch. Krause, G. Hüther, R. Lorenz R. Grossarth-Maticek, N. Lehmann R. Hagenhoff und G. Niemöller vor. Vorwiegend wurde das Zugehörigkeitsgefühl von **Kindern und Jugendlichen** analysiert (Stressbewältigung in Risikosituationen, Integration in Patchworkfamilien, Einfluss von Herkunftsfamilien). Von C. Riegel liegt eine interessante soziobiografische Studie „Zugehörigkeit, Anerkennung, Orientierung und Handlungsformen von jungen Migranten“ (2004) vor.

Neurobiologische Grundlagen der Zugehörigkeit

Noch zu Beginn der neunziger Jahre gab es die Meinung, dass die während der Phase der Hirnentwicklung entstandenen und unser Fühlen, Denken und Handeln bestimmenden neuronalen **Verschaltungen und Netzwerke sich später nicht mehr verändern**. Unser Gehirn verändert sich jedoch permanent durch seinen Gebrauch. Alle neuen Erfahrungen, Haltungen, Einstellungen, Wertungen und Vorlieben sind das Resultat von Lernprozessen (Hüther / 2007)

Eine der einzigartigen Leistungen des menschlichen Gehirns beruht auf seiner Fähigkeit, zwischenmenschliche Erlebnisse, also nichtstoffliche **Beziehungserfahrungen umzuwandeln** in biologische, d. h. in biochemische oder bioelektrische Signale. Alle bedeutsamen zwischenmenschlichen Erfahrungen einer Person werden von **Nervenzell-Netzwerken** in der Gehirnrinde („Kortex“) und in dem mit ihr verbundenen „Zentrum für emotionale Intelligenz“ (Limbisches System) gespeichert (Bauer, 2002).

*)

Neuere neurobiologische Untersuchungen zeigen, dass das Gehirn nicht nur vitale, das Leben direkt gefährdende Bedrohungen des Organismus als „Gefahr“ bewertet, sondern auch **Gefährdungen zwischenmenschlicher Beziehungen**, unlösbare **Konflikte**, drohende **Einsamkeit**, schwerwiegende Kränkungen oder soziale **Ansehensverluste**. Als „Gefahrenlage“ bewertet das Gehirn, wie in Untersuchungen nachgewiesen, jeden drohenden Verlust von **Kontrolle und Sicherheit** (Hüther / Bauer 2007).

Wesentliche Erkenntnisse aus der Hirnforschung sind mit der Entdeckung der **Spiegelneuronen** verbunden: „das System der Spiegelneuronen ist das neurobiologische Format, das die **Austausch- und Resonanzvorgänge** möglich macht“ (Bauer / 2008). Das heißt, sie sind die Basis z. B. für das Lernen von Vorbildern und für unser Mitgefühl.

Im vegetativen Nervensystem gilt der **Hypothalamus** als **Schaltstelle für Hormonabgaben**, z. B. in Gefahrensituationen. **Kortisol** reguliert Herzfrequenz und Blutdruck. – Nachgewiesen wurde ebenfalls der Einfluss *hormoneller Regulationen* auf das Zugehörigkeitsgefühl. Dafür zwei Beispiele:

- **Oxytozin** (Neuropeptid) steuert die Entwicklung **sozialer Bindungen** von Kindern und Erwachsenen und des **Vertrauens**; reduziert Angstzustände. Nach neuesten Informationen wird dieses Hormon für die Therapie von sozialen **Phobien und Autismus** eingesetzt.
- **Serotonin** gehört zur biochemischen Selbstregulation für **Ausgeglichenheit, Geborgenheit, innere Ruhe, Zufriedenheit, dämpft Angst**. Mangel an Serotonin im Stoffwechsel kann soziale Phobien, **Angststörungen, Depressionen, Aggressionen und suizidales Verhalten** bedingen. Aus der Stressforschung ist bekannt, dass soziale Unterstützung und soziale Integration zu reduzierten kardiovaskulären Reaktionen führen kann.

Wertvolle Anregungen vermittelte **Antonowsky** mit dem Ansatz der **Salutogenese** durch die Orientierung auf die Ressourcen, die die Gesundheit erhalten und stärken.

Menschen sind neurobiologisch auf „**Bindung geeicht**“ (Bauer / 2006). Das Gehirn wird geprägt durch das **Eingebundensein in soziale Beziehungen**. Die Reaktionen aus zwischenmenschlichen Beziehungen werden kognitiv, emotional und körperlich in beiden Hirnhälften differenziert verarbeitet. Diese biopsychosozialen Wechselwirkungen sind täglich in Alltagssituationen zu beobachten: Angst des Kindes vor Versagen – Reaktion mit Bauchschmerzen. Diskriminierung eines älteren Menschen – Reaktion mit Magenschmerzen.

Das Erlebnis der Zugehörigkeit ist nach vorliegenden **Forschungsberichten** relevant gesundheitsfördernd und für die Lebensdauer bedeutsam: Groosarth-Maticek (1999) im Ergebnis umfangreicher empirischer Studien: „*Ein gutes Zugehörigkeitsgefühl erhöht die **Wahrscheinlichkeit alt zu werden um das „Vierfache**“*“. - Schoenacker (2006) berichtet über die Zunahme psychosomatischer Erkrankungen sowie von Fehlleistungen, Unzufriedenheit und geringer Belastbarkeit bei Personen, die sich nicht zugehörig fühlen.

Vertrauen als wichtigste Ressource

Bereits in der frühen **Kindheit** kann das Kind erleben, **ob es dazugehört** und auch wichtig ist, ob es einbezogen oder „außen vor“ ist. – Ebenso fühlt sich der Ältere bestätigt und anerkannt, weil er bei Entscheidungen dazugehört. Das Bedürfnis nach Mitsprache auf **gleicher Augenhöhe** gilt für die Verhandlung im Gemeinderat ebenso wie für das Gespräch mit dem Arzt.

Eine der wichtigsten **Ressourcen für die Bewältigung von Belastungen** ist das **Vertrauen**. Das im Verlauf der Lebensbiografie entstehende Grundvertrauen gilt als Basis für das Selbstwertgefühl. Sowohl das Vertrauen zu sich selbst (zu eigenen Kompetenzen) als auch das Vertrauen zu den Kompetenzen der anderen Menschen. Ein Siebzigjähriger: „*Ich habe nicht mehr viele Kontakte, Geschwister und Freunde sind schon verstorben. Aber ich habe einige, die da sind, wenn ich sie brauche, die mir zuhören, die mich mit meinen Problemen ernst nehmen, die mir zur Seite stehen, auf die ich mich verlassen kann ...*“. Damit Vertrauen wachsen kann, müssen das Gefühl der Zugehörigkeit und des Angenommenseins in einer Gemeinschaft vorhanden sein. Vertrauen hat einen **hohen Stellenwert** in der Altenhilfe (Pflege) und Altenselbsthilfe.

Das Bedürfnis nach Zugehörigkeit ist ein **Grundbedürfnis nach Nähe zu einer Bezugsperson, die Sicherheit**, Schutz und Unterstützung bietet. Mit Zunahme des Lebensalters wächst das Bedürfnis und erhöht sich der Wert des Gefühls von Zugehörigkeit. Tiefe Zufriedenheit wird von Älteren erlebt, wenn dieses Bedürfnis befriedigt ist.

„*Ich spüre sehr genau, ob mir ein anderer Mensch aufmerksam zuhört, ob er meine **Gedanken und Gefühle nachempfinden kann***“, schildert eine 81-Jährige ihre Erlebnisse aus dem Alltag. Zugehörigkeitserleben beginnt mit der Aufmerksamkeit in der Zuwendung, mit dem Zuhören: **Zugehörigkeit**. Wenn wir uns verstanden fühlen, fühlen wir uns verbunden. Wir werden in unserem So-Sein akzeptiert, wertgeschätzt und anerkannt. Die hochbetagte alleinlebende Frau wird von der Nachbarschaftshilfe betreut – eine Form der Altenselbsthilfe, die zunehmend an Bedeutung gewinnt – erinnert sich: „Vor einigen Tagen sagte mir die Nachbarin: **Du bist für uns wichtig. Das war wie Streicheln mit Worten ...**“

Gegenteil von Zugehörigkeit

Das Gefühl von Zugehörigkeit ist das **Gegenteil** vom Gefühl **sozialer Isolation**. Die Angst ausgeschlossen zu sein, die Zugehörigkeit zu verlieren, kann gesundheitliche Störungen auslösen. **Angststörungen** liegen an zweiter Stelle der Statistiken von psychischen Erkrankungen. Soziale Ausgrenzungen haben gravierende Folgen für die Gesundheit. **Scham und Angst** tragen zum Rückzug aus mitmenschlichen Beziehungen bei. Über die gesundheitlichen Folgen von **Mobbing** aus der diesbezüglichen Forschung liegen viele Belege vor. Wiederum gehen durch psychische Erkrankungen Möglichkeiten des Dazugehörens verloren.

Aus ethnografischen Untersuchungen ist bekannt, dass die **Verbannung** aus dem Stammesverband einem Todesurteil gleich kam und zu einer hohen Sterblichkeit (Petzold, 2006) führte. Aus der Geschichte und Gegenwart sind viele Beispiele der **absoluten sozialen Isolierung** bekannt (Aussetzen von Verbrechern auf Inseln, Hausarrest als Urteil, Zwangsmaßnahmen gegenüber Juden, „Abschieben“ von unerwünschten Ausländern). – bis zur Aberkennung der Menschenrechte und Menschenwürde.

Zugehörigkeitsgefühl ist zugleich **ambivalent**: „hörig“ kann **abhängig** bedeuten. Aus unterschiedlichen ideologischen Motiven ist die Unterordnung in politisch extremen Gruppierungen oder religiösen Sekten mit der **Aufgabe der Selbstständigkeit** im eigenen Denken und Handeln verbunden. Der Anschluss an solch Gruppierungen entsteht aus dem Verlust der Zugehörigkeit zu anderen sozialen Gruppen.

Zugehörigkeitsgefühl und sozialer Status

Akzeptanz, Sicherheit und soziale Einbindung verändern sich - z. B. in Abhängigkeit vom Alter und sozialen Status. Im Laufe des Lebens festigen sich die Bedürfnisse und das Gefühl nach Zugehörigkeit. Wesentlich ist die erlebte Zuwendung und Geborgenheit in der **Ursprungsfamilie** sowie die Integration in Peergruppen.

Das Zugehörigkeitsgefühl ist stark an den **gesellschaftlichen Status** und vor allem durch die gesellschaftlich anerkannte **Berufstätigkeit** gebunden. Mit dem **Verlust der Arbeit** geht auch das Zugehörigkeitsgefühl zurück: „*Ich werde nicht mehr gebraucht ...*“ – „*Ich gehöre nicht mehr dazu ...*“ – „*Ich bin wertlos ...*“. Bekannt ist das höhere Sterberisiko von Langzeitarbeitslosen. Ein Poster aus einer Beratungsstelle für Arbeitslose vermittelt: Sobald ich das Fenster schließe, sehen mich die anderen nicht mehr und ich selbst habe auch keine Chance für Kommunikation.

*)

Zugehörigkeitsgefühl und Selbstwertgefühl

Das Gefühl von Zugehörigkeit ist eng verbunden mit dem Gefühl von **Selbstwertschätzung** und Selbstsicherheit. Selbstwertgefühl (Ich-Gefühl) ist das subjektive Erleben dieser Emotion in Situationen, in denen der ältere Mensch bestimmte Anforderungen bewältigt: „*Das kann ich noch ohne Hilfe...*“ – „*Das kann ich noch alleine ...*“. Eine altersgerechte **Einschätzung der eigenen Kompetenz** ist in sozialen Beziehungen eine wichtige Voraussetzung für die Zugehörigkeit. Das Selbstwertgefühl kann vor Resignation und Angst schützen.

Zugehörigkeitsgefühl und Selbstwertgefühl sind zwei Komponenten, die sich in der aktiven Kommunikation entwickeln. **Selbstwertgefühl entsteht aus dem Erleben von Angenommenwerden**, aus dem Erleben von Kompetenz, Partizipation und Anerkennung. Für die Entwicklung des Selbstwertes sind nach umfangreichen Untersuchungen die Erfahrungen in der frühen Kindheit bedeutsam. Die gefühlsmäßige Beziehung zu sich selbst initiiert die Zuversicht in die eigenen Möglichkeiten. Wichtig für das persönliche Selbstvertrauen! Interessante Ergebnisse über Selbstwertverstärkung und Gesundheit liegen von Krause (2000 - 2005) vor.

Die Zugehörigkeit wird durch verschiedene Formen der **Ermutigung** verstärkt. Die Stabilität des Gefühls von Zugehörigkeit ist eine wesentliche Komponente der psychischen Gesundheit. Das Bedürfnis nach **Geborgenheit ist mehr als das Bedürfnis nach Zugehörigkeit und intimer Bindung**. Menschen brauchen häufige, regelmäßige Kontakte mit immer denselben Menschen. Der **Kontakt** muss von gegenseitiger Fürsorge und Sorge und auf die Dauer verlässlich sein. – Stabilität, Kontinuität und Gegenseitigkeit sind die Kriterien.

Schlussfolgerungen:

Gesellschaftliche, politische Rahmenbedingungen sichern:

- Mitwirkung in Kommunen, Vertretung durch Beiräte,
- Schutz vor Altersdiskriminierung

- Leitlinien zur Altenpolitik „Mitberatung, Mitentscheidung“
- Kommunale Handlungskonzepte (Zielorientierte Altenplanung)

Lebenswelten gestalten (Setting):

- Aktivierung und Befähigung von sozialen Gruppen
(Lebenslage von alten, älteren und hochbetagten Menschen, von Altersarmut und sozialer Benachteiligung Betroffener, Behinderter, Migrantinnen / Migranten, ...)
Beratung, Betreuung, Pflege - Training, alternatives Wohnen, Nachbarschaftshilfe

Individuum

- Eigenaktivität - Motivation und Selbstbestimmung für gesundes Älterwerden
- Teilhabe am bürgerschaftlichen Engagement - Übernahme von Verantwortung.

Wir leben in einer Zeit gesellschaftlicher Entwicklung, in der sich **Vertrautes, scheinbar Gesichertes und bisher Stabiles** in ständiger Bewegung und Veränderung befinden. Die **Suche nach Bindung und Zugehörigkeit** steht unter den sozialen Motiven an vorrangiger Stelle.

Der Kern aller menschlichen Motivation ist es, zwischenmenschliche Anerkennung, Wertschätzung und Zuwendung sowie Zuneigung zu finden und zu geben.

PD Dr. Heinz Trommer, Sprecher des Arbeitskreises „Altern und Gesundheit“ bei Gesundheit Berlin; Koordinator des Themenbereiches „Kommunikation und Gesundheit im Alter“ während des 14. Kongresses „Armut und Gesundheit“ am 5./6. Dezember 2008 in Berlin