

Perspektiven der 2. Generation jüdisch-russischer Kontingentflüchtlinge auf die demenzassoziierten Pflegerfordernisse der 1. Generation

Heike Becker (Hochschule Düsseldorf)
Prof. Dr. Ulrike Höhmann (Uni Witten-Herdecke)
Prof. Dr. Lilo Schmitz (Hochschule Düsseldorf)

- Ausgangssituation / Problembeschreibung
- Fragestellung
- Theoretischer Rahmen
- Methodisches Vorgehen
- Ergebnis
- Diskussion
- Zusammenfassung

1. Ausgangssituation / Problembeschreibung

Von Januar 1991 bis 31. Dezember 2004 kamen ca. 227.000 MigrantInnen nach Deutschland.

94.000 der Altersgruppe zwischen 50 und 80+ Jahren (1. Generation)

76.500 der Altersgruppe zwischen 25 und 49 Jahren (2. Generation)

(Jek, o.J).

Sie erhielten den Status des Kontingentflüchtlings (§ 23 AufenthG)

Anspruch auf:

- Unbefristete Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis
- Sozialleistungen
- Eingliederungshilfen wie z. B. Sprachkurse
- Wohnungsgeld
- Kindergeld

1. Ausgangssituation / Problembeschreibung

Trotz des Status und etwa 50%igen akademischen Ausbildungsquote gab es häufig keinen guten Start in den Arbeitsmarkt der Bundesrepublik Deutschland

- Sprachbarrieren
- Nicht Anerkennung von Berufsabschlüssen
- Hohes Alter bei der Migration
- Hohe Arbeitslosenquote in Deutschland

(BAMF, 2009; Gruber & Rüßler, 2002; Kessler, 1996)

➔ Bezug von Transferleistungen

➔ Stichtag 01.01.2005. Wer an diesem Tag 63 ist hat keine Möglichkeit auf die zweijährige Anwartschaft „Pflegeversicherung“ SGB XI

➔ Zuständigkeit SGB XII „Hilfe zur Pflege“

Wie ist der Umgang der 2. Generation mit den demenzassoziierten Pflegeerfordernissen der 1. Generation - der Elterngeneration?

Versorgungsstrukturen: - häusliche
 - stationäre
 - teilstationäre

Vordergrund:

- Die Bedeutung der kulturellen Orientierung der 2. Generation
- Die Wahrnehmung und ihr Umgang mit den Pflegeerfordernissen der 1. Generation

- ➔ Welche konkreten Bedarfe im Umgang mit der Pflegesituation sind damit verbunden?
- ➔ als Voruntersuchung zur systematischen Erfassung von Statuspassagen
- ➔ Welche passgenaue Versorgungsstrategien können daraus abgeleitet und gemeinsam in Kooperation mit den Wohlfahrtsverbänden mitentwickelt werden?

3. Theoretischer Bezugsrahmen



Erikson:

Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung
Generativität vs. Stagnation (Erikson, 2015)

Lüscher:

Erweiterte Verständnis von Generativität
Das gegenseitige Angewiesensein der Generationen (Lüscher u.a., 2010)

Goldenberg:

Studie über Identitätskonzepte jugendlicher jüdischer
MigrantInnen aus der ehemaligen Sowjetunion (Goldenberg, 2011)

Ausbildung von 10 Dimensionen einer idealtypischen Orientierung
Zuordnung in drei Orientierungsmuster

3. Theoretischer Bezugsrahmen

Die drei Orientierungsmuster in Anlehnung an Goldenberg (2011)

Muster I Herkunftorientierung

Weitgehende Separation zur Aufnahmegesellschaft, Rückzug in die Eigengruppe.

Muster II Bikulturelle Orientierung

Keine eindeutigen Präferenzen bezüglich der Orientierung auf die Aufnahme- oder der Herkunftsgesellschaft. Situative und individuelle Gestaltung.

Muster III Assimilative Orientierung

Fühlen sich als Deutsche. Wollen auch vom deutschen Umfeld so wahrgenommen werden. Verstärkte Identifikation mit der Aufnahmegesellschaft.

4. Methodisches Vorgehen

Explorative Querschnittstudie: n = 10 qualitative Interviews
(7 Töchter, 2 Schwiegertöchter, 1 Sohn)

Sampling Strategie:

Feldzugang → Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e. V. (ZWST)
als Gatekeeper / Schneeball Effekt

Datenerhebungsinstrument:

Teilstrukturierter Interviewleitfaden in Anlehnung an Goldenberg (2011)
plus induktive Ergänzungen aus dem Praxisprojekt

Die Kategorienbildung erfolgte durch die Überführung der Kriterien einer idealtypischen Orientierung nach Goldenberg (2011) in Kategorien, welche auf die Forschungsfrage adaptiert wurden.

Ergänzt durch zwei induktiv ermittelten Kategorien "Familiale Pflege*" und "Antisemitismus*"

4. Methodisches Vorgehen

Adaption der Kategorien nach Goldenberg (2011) bezogen auf die Forschungsfrage

	Kategorien	Definitionen
1	Interviewsprache	Die Sprache, in der die Durchführung des Interviews möglich ist.
2	Alltagssprachgebrauch	Die bevorzugte Sprache in der alltäglichen Kommunikation.
3	Mediennutzung	Sprachliche Präferenzen während des Konsums von Medien z. B. Fernsehsendungen, Radioprogrammen, Zeitschriften, Literatur etc.
4	Sprachfähigkeiten in der Muttersprache	Sprachkompetenz in der ersten Sprache, die ein Mensch ohne Unterricht versteht.
5	Kontakte Häufigkeit und Medium	Frequenz und Medium der sozialen Kontakte zu Mitgliedern der Herkunfts- bzw. Aufnahmegesellschaft.
6	Integration in die Aufnahmeges.	Darstellung der Berührungspunkte zur Herkunfts- bzw. Aufnahmegesellschaft.
7	Bezugsgruppe	Die Bezugsgruppe ist eine Gruppe an der man sich orientiert. Man ist entweder Mitglied dieser oder strebt eine Mitgliedschaft an oder grenzt sich bewusst dagegen ab (Stouffer, 1949). In dieser Arbeit bezieht sie sich auf die Ausprägung des Bezugs zum Judentum.
8	Wertevorstellung	Wertvorstellung in Bezug auf den Umgang mit der Krankheit Demenz.
9	Unterstützungsform in der Aufnahmegesellschaft	Beschreibung der Unterstützungsform und des Personenkreises der Unterstützer*innen.
10	gesellschaftliche Etablierung	In Hinblick auf die Anerkennung von beruflichen Qualifikationen sowie der Möglichkeit der Berufsausübung im Aufnahmeland.

4. Methodisches Vorgehen

Induktiv ermittelten Kategorien "Familiale Pflege" und "Antisemitismus"

11. Familiäre Pflege*

12. Antisemitismus*

Definitionen

	Kategorien	Definitionen
11	Familiäre Pflege*	Die Pflege durch Angehörige der Familie. Familie versteht sich hier im erweiterten Begriff.
12	Antisemitismus*	<p>Die Definition von Antisemitismus nimmt Bezug auf die Internationale Arbeitsdefinition von Antisemitismus, welche auf der Arbeit der Internationalen Allianz für Holocaust-Gedenken (IHRA) beruht.</p> <p>„Antisemitismus ist eine bestimmte Wahrnehmung von Juden, die im Hass auf Juden Ausdruck finden kann. Rhetorische und physische Manifestationen von Antisemitismus richten sich gegen jüdische oder nicht-jüdische Individuen und/oder ihr Eigentum, gegen Institutionen jüdischer Gemeinden und religiöse Einrichtungen" (IHRA, 2017).</p>

4. Methodisches Vorgehen

Beispielhafte Zuordnung zu Orientierungsmustern

	Kategorien	Muster I Herkunftsorientierung	Muster II Bikulturelle Orientierung	Muster III Assimilative Orientierung
7	Bezugsgruppe	<p>→ atheistisch</p> <p>Selten Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte und der jüdischen Religion. Folgt der Sozialisation und der Staatsdoktrin der ehemaligen Sowjetunion</p>	<p>→ interessiert an jüdischer Kultur und Tradition</p> <p>Neugier und Entdeckungsinteresse bzgl. der vermuteten identitätsstiftenden Bezüge zu den eigenen Wurzeln</p>	<p>→ Religion praktizierend</p> <p>Ausgeprägte Verbundenheit zur jüdischen Religion. Zeichnet sich durch das Leben eines traditionellen jüdischen Alltags aus, wie zum Beispiel koscherer Ernährung und Pflege jüdischer Rituale</p>
11	Familiale Pflege*	Alleinige Pflege durch Familienmitglieder im privaten Wohnumfeld	<p>Pflege durch Familienmitglieder im privaten Wohnumfeld mit Unterstützung durch die Aufnahmegesellschaft</p> <p>Institutionalisierte Pflege durch die Aufnahmegesellschaft mit Unterstützung durch die Familienmitglieder</p>	<p>Keine Pflege durch Familienmitglieder im privaten Wohnumfeld</p> <p>Institutionalisierte Pflege durch die Aufnahmegesellschaft ohne Unterstützung durch die Familienmitglieder</p>

Die Auswertung erfolgt auf zwei Ebenen

1. Ebene

- Vorstellungen der 2. Generation (als Proxis befragt)
über die Vorstellungen der 1. Generation

2. Ebene

- 2. Generation über sich selbst

5. Ergebnis

Erweiterung der Orientierungsmuster von Goldenberg (2011)

	Kategorien	Muster I Herkunft- sorientierung	Muster II Bikulturelle Orientierung	Muster III Assimilative Orientierung	Muster IV Musterunabhängige Kategorienausprägung
2	Alltagssprach- gebrauch	Russisch	Deutsch / Russisch	Deutsch	Russisch / Jiddisch
3	Mediennutzung				Nicht sprachgebundene Nutzung von Medien oder keine Nutzung von Medien
4	Muttersprache				Jiddisch
8	Wertevorstellung	Nichtbenennung der Krankheit nach innen und außen ==> Tabuisierter Umgang mit der Krankheit Demenz	Individuelle, der Situation angemessene Ent- scheidung der Benennung der Krankheit nach innen und/oder außen ==> Situativer Umgang mit der Krankheit Demenz	Benennung der Krankheit nach innen und außen ==> offener Umgang mit der Krankheit Demenz	Keine Aussage möglich aufgrund weit fortge- schrittener Demenz
11	Antisemitismus*				Antisemitische Erfahrungen im Aufnahmeland durch die dritten Generation

(Tabelle Heike Becker)

5. Ergebnis

Ergebnisse Zusammenfassung der 1. und 2. Generation im Vergleich

Legende und Ergebnisse der 1. Generation		N=10	%		%	N=10		Legende und Ergebnisse der 2. Generation
Herkunftsorientierung	■	61	55		25	27	■	Herkunftsorientierung
Bikulturelle Orientierung	■	26	25		51	56	■	Bikulturelle Orientierung
Assimilative Orientierung	■	7	6		18	20	■	Assimilative Orientierung
Musterunabhängige Kategorienausprägung	■	9	8		1	1	■	Musterunabhängige Kategorienausprägung
Keine Angaben	■	7	6		5	6	■	Keine Angaben

(Tabelle Heike Becker)

6. Diskussion

Gemeinsamkeiten zwischen den Generationen

4. Sprachfähigkeit in der Muttersprache

	G1.1	G1.2	G1.3	G1.4	G1.5	G1.6	G1.7	G1.8	G1.9	G1.10
4. Sprachfähigkeit in der Muttersprache G1	Grey	Blue	Blue	Blue	Grey	Grey	Blue	Blue	Blue	Blue
4. Sprachfähigkeit in der Muttersprache G2	Blue									

9. Unterstützung durch die Aufnahme-gesellschaft

	G1.1	G1.2	G1.3	G1.4	G1.5	G1.6	G1.7	G1.8	G1.9	G1.10
9. Unterstützung durch die Aufnahme-gesellschaft G1	Blue	Blue	Magenta	Magenta	Yellow	Magenta	Magenta	Magenta	Magenta	Magenta
9. Unterstützung durch die Aufnahme-gesellschaft G2	Blue	Blue	Magenta	Magenta	Yellow	Magenta	Magenta	Magenta	Magenta	Magenta

11. Familiäre Pflege*

	G1.1	G1.2	G1.3	G1.4	G1.5	G1.6	G1.7	G1.8	G1.9	G1.10
11. Familiäre Pflege* G1	Blue	Blue	Magenta	Magenta	Yellow	Magenta	Magenta	Magenta	Magenta	Magenta
11. Familiäre Pflege* G2	Blue	Blue	Magenta	Magenta	Yellow	Magenta	Magenta	Magenta	Magenta	Magenta

6. Diskussion

Unterschiede zwischen den Generationen

8. Wertevorstellung

	G1.1	G1.2	G1.3	G1.4	G1.5	G1.6	G1.7	G1.8	G1.9	G1.10
8. Wertevorstellung G1	Yellow	Grey	Blue	Yellow	Blue	Blue	Blue	Blue	Grey	Blue
8. Wertevorstellung G2	Yellow	Magenta	Yellow	Yellow	Yellow	Magenta	Magenta	Magenta	Yellow	Yellow

10. Gesellschaftliche Etablierung

	G1.1	G1.2	G1.3	G1.4	G1.5	G1.6	G1.7	G1.8	G1.9	G1.10
10. Gesellschaftliche Etablierung G1	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Yellow	Blue	Blue	Blue
10. Gesellschaftliche Etablierung G2	Yellow	Blue	Yellow							

Noch Gemeinsamkeiten erodieren: Belastungen der 2. Generation

- Pflege und Beruf

„Also, ich habe immer Teilzeit gearbeitet und immer abends. Ab 17.45 Uhr. Ich habe mir so Stellen gesucht, wo ich diese Spätschichten machen konnte. Und seitdem mein Vater dann jetzt zu Hause ist, habe ich mich für einen Job beworben, wo ich dann tatsächlich das, was ich machen wollte, machen kann. Und jetzt bin ich seit einem Jahr in der Vorbereitung und seit einem Jahr so richtig hier angestellt“ (G2.7, Zeilen 210-245).

- Wohnsituation

„Sie hat eigene Wohnung, aber sie bleibt nicht letzte zehn Jahre alleine. Ich organisiere so, sie schläft nicht alleine. Ich schlafe bei meiner Mutter oder ich nehme meine Mutter in mein Haus. Jetzt diese Verstärkung [vierzehn Tage jüdische Feiertage], sie war komplett bei mir“ (G2.2, Zeilen 24-26).

Noch Gemeinsamkeiten erodieren: Belastungen der 2. Generation

- Reziprozitätsverpflichtungen

„Sie hat unsere Kinder großgezogen. Und das Beste, was mein Sohn vor ein paar Tagen gesagt hat, als er meiner Mutter Essen zubereitet hat, hat er gesagt, Oma, du hast uns früher versorgt, jetzt versorge ich dich“ (Interview 1, Zeilen 827-829).

- Kaum Nutzung von Pflegeangeboten des Aufnahmelandes

„Mache ich selber. Sie will nicht fremde Leute sehen“ (G1.2, Zeile 32).

Noch Gemeinsamkeiten erodieren: Belastungen der 2. Generation

- Übergang in institutionalisierte Pflege → krisenhaft

*„Ach so, er hat gesagt, nur ins Altersheim, also der Arzt, der da im Krankenhaus war“
(G1.8, Zeilen 144-145).*

- Erleben der institutionalisierte Pflege

*„Für mich hat sich überhaupt nichts verändert, weil um sechs Uhr bin ich auf, ganz früh war ich beim Frühstück, habe ich ihr Essen gegeben. In meiner Mittagspause war ich im Heim und nach der Arbeit war ich wieder im Heim“
(Interview 9, Zeilen 491-493).*

„Tag und Nacht war ich dort“ (Interview 9, Zeilen 584).

Noch Gemeinsamkeiten erodieren: Belastungen der 2. Generation

- Institutionalisierte Pflege → „Kritisches Lebensereignis“ für die 2. Generation aus der Sicht einer Pflegedienstleitung

„Ja, du gibst deine Eltern weg, du bist kein gutes Kind. Ja. Die zweite Gruppe [2. Generation] der Shoah-Überlebenden müssten wir vielleicht noch ein bisschen tiefer beleuchten. Die zweite Generation der Shoah-Überlebenden ist ja, Sie wissen, auch nicht ganz unproblematisch, hat ein transgeneriertes Trauma. Und Eltern, für die man immer verantwortlich war, schon als Kind, für deren Wohlergehen man sich verantwortlich gefühlt hat, wegzugeben in eine so genannte Institution, in eine Einrichtung, ist psychisch fast nicht aushaltbar. Für die zweite Generation, ja? Ich weiß nicht, ob Sie den Ausdruck kennen, Parenting? Das ist also typisch verknüpft mit der zweiten Generation der Shoah-Überlebenden. Dass die Kinder absolut die Elternrolle schon im Kindesalter übernommen haben. Meine Eltern haben so gelitten, meine Eltern haben den Tod 50.000 Mal überlebt und ich bin jetzt mit dafür verantwortlich, dass es ihnen gut geht“ (Interview 21, Zeilen 97-108).

Belastungen der 2. Generation

- Doppelten Intergrationsleistung der 2. Generation
- Sandwichgeneration
- Reziprozitätsverpflichtungen
- Prägung des Ausdrucks „Mischpochologie“

- Kaum Nutzung von Pflegeangeboten des Aufnahmelandes
 - geringe Akzeptanz
 - Institutionalisierung krisenhaft

- Kulturübergreifend ?
 - „Brückenbauer“ > als Integrationsmöglichkeit in das deutsche System
 - > Jüdische Gemeinden

 - Angebote von kulturell akzeptierter Tagespflege
 - Angebote von kulturell akzeptierten betreuten Wohngemeinschaften

8. Literatur



- Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration. (2014). https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Themen/MigrationIntegration/wege-zur-einbuengerung.pdf?__blob=publicationFile [Zugriff am 07.09.2017].
- BAMF, Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. (2009). Evaluierungsbericht Aufnahmeverfahren für jüdische Zuwanderer aus der ehemaligen Sowjetunion. Nürnberg.
- Erikson, H. E. (2015). Identität und Lebenszyklus. (27.,Aufl.). Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Goldenberg, O. (2011). Neubeginn in der Fremde - Lebenssituationen und Identitätskonstruktionen jüdische Migranten aus der ehemaligen UDSSR. Stuttgart: Ibidem.
- Gruber, S. (2000). Berufliche Qualifikation jüdischer Kontingentflüchtlinge und Hindernisse ihrer beruflichen Integration. Bildungsarbeit in der Zweitsprache Deutsch, 1, 13-16.ek, G. (o. J.).
- Gruber, S. & Rübler, H. (2002). Hochqualifiziert und arbeitslos, jüdische Kontingentflüchtlinge in Nordrhein-Westfalen, Problemaspekte ihrer beruflichen Integration, eine empirische Studie. Opladen: Leske + Budrich.
- Jek, G. (o. J.). Hochqualifiziert und arbeitslos. Die soziale Situation jüdischer Zuwanderer aus den Nachfolgestaaten der Sowjetunion. Vortrag Altersarmut. ZWST. (o. O.).
- Kessler, J. (1996). Beispiel Berlin: Jüdische Migration aus der ehemaligen Sowjetunion seit 1990. Unveröffentlichte Magisterarbeit, gekürzte Fassung. Fernuniversität Hagen, Fachbereich Soziologie.
- Lamnek, S. & Krell, C. (2016). Qualitative Sozialforschung. Weinheim, Basel: Beltz.
- Lüscher, K. u. a. (2010). Generationen, Generationenbeziehungen, Generationenpolitik: Ein dreisprachiges Kompendium. Bern: Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften.

Herausgegeben von Stephan M. Probst

ביקור חולים

Die Begleitung Kranker und Sterbender
im Judentum

Bikkur Cholim,
jüdische Seelsorge und
das jüdische Verständnis
von Medizin und Pflege

TRICH
& HENTRICH

HERAUSGEGEBEN VON STEPHAN M. PROBST

אובדן ואבלות

Vom Umgang mit
Verlust und Trauer
im Judentum

Loss and mourning
in the Jewish tradition