

Haltung und Sinn-Erleben bei Menschen mit neurokognitiven Störungen

Tomas Kobi

AM - IP Address:62.202.181.191

© Martin Glauser

obi <tomas.kobi@bluewin.ch> - Satu

\$(protocol)://content.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1662-9027/a0000079

NOVAcura 4/18

© 2018 Hogrefe



Sinnliches und sinnerfülltes Leben. (Symbolbild)

Dieser Artikel legt dar, welchen Aspekt Haltung im Umgang mit Menschen mit Demenz einnimmt. Dazu werden Ansätze der Logotherapie nach Frankl verwendet. Der Autor will die Leserschaft auffordern, sich mit dem Sinn-Erleben auseinanderzusetzen statt mit dem Schreckensbild Altersdemenz.

Das Thema Demenz wird in der öffentlichen Diskussion immer noch zunehmend mit Leid, Bedrohung, kognitiver Einschränkung und dem Verlust der Selbstbestimmungsfähigkeit gleichgesetzt. „Für viele Menschen stellt die Möglichkeit, im höheren Alter an einer Demenz zu erkranken, eine Schreckensvision dar. Demenzerkrankungen werden mit Situationen ‚worse than death‘ gleichgesetzt.“ (vgl. Patrick et al. 1994: in Bär 2010, S. 11). Viele Menschen tun sich schwer mit dem Thema Demenz. Die Demenz eignet sich gut, um Schreckensszenarien zu entwerfen. Gronemeyer beruft

sich auf eine Krankenkassen-Studie, wonach in Deutschland jeder dritte Mann und jede zweite Frau damit rechnen muss, irgendwann im Leben an Demenz zu erkranken (pharma:ch 2013). In der Schweiz leben annähernd 148 000 Menschen, die an Alzheimer oder einer anderen Form von Demenz erkrankt sind. Es kann laut Schätzung Alzheimer Schweiz davon ausgegangen werden, dass jährlich über 28 100 Menschen neu an Demenz erkranken. Die Anzahl demenzerkrankter Personen wird aufgrund der Alterung der Bevölkerung künftig deutlich zunehmen: Bis 2040 dürfte sich die Anzahl von Menschen mit Demenz verdoppelt haben. Etwas salopp ausgedrückt: „Die Medizin erlebt Demenz als Niederlage, die Pflege als Überforderung, die betroffenen Familien nachvollziehbar als Last und Not.“ (Wunder, 2012, S. 7)

Gesundheits- und sozialpolitisch kann durchaus angemerkt werden, dass Demenz eine der grossen Herausforderungen der Zukunft ist. Der Bund und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) haben im November 2013 die Nationale Demenzstrategie 2014–2017 verabschiedet.

Im Kanton Luzern sind die Betreuung und Behandlung von Menschen mit Demenz auf den Erhalt von Lebensqualität und Würde durch Wahrung der physischen und psychischen Integrität, Autonomie und soziale Einbindung ausgerichtet. Die individuellen Lebensumstände, besondere Bedürfnisse, beispielsweise aufgrund von Begleiterkrankungen oder Behinderungen und die Perspektive der Angehörigen werden konsequent berücksichtigt.

(Demenzstrategie Kanton Luzern 2018 – 2028, S. 7)

Autonomie und Demenz

Autonomie und Demenz sind zwei Pole, die unterschiedlicher nicht sein können, ja sogar unvereinbar erscheinen. Doch bei genauem Hinschauen können sie miteinander verbunden werden. Selbst Menschen mit Demenz, welche fortgeschritten erkrankt sind, verfügen über Teilautonomie und können bei entsprechender Kommunikations- und Umgebungsgestaltung noch in vielerlei Hinsicht ihr Leben selbst gestalten und Verantwortung übernehmen.

Gerade bei der Begleitung von Menschen mit einer Demenz empfiehlt es sich zwischen Handlungsautonomie und Wunschautonomie zu unterscheiden. Für die Pflegenden stellt es eine besondere Herausforderung dar, auch Menschen mit einer Demenz mit fehlenden individuellen Ressourcen dabei zu unterstützen, ihr jeweils grösstes Mass an Selbstbefähigung zu finden. Dies ist vor allem wichtig, wenn es darum geht, dies in Einklang mit deren subjektivem Empfinden von Normalität und Wohlbefinden zu bringen. Zehender (2007) unterscheidet in diesem Zusammenhang zwischen Handlungs- und Wunschautonomie. Auch in der Demenz-Pflege sind die Phänomene Autonomie und Anerkennung nicht voneinander zu trennen. Im Kontext der Begleitung von Menschen mit einer Demenz formuliert Zehender (2007, S. 15) dies folgendermassen: „...so wie niemand [jemals] absolut autonom ist, darf die Autonomie auch keiner Person prinzipiell abgesprochen werden [...]“ Jemand der räumlich und zeitlich desorientiert sein mag, weiss andererseits immer noch genau, was er essen oder anziehen möchte, ob er schlafen oder fernsehen möchte.“

Jemand, der nicht mehr handlungsautonom hinsichtlich eines Spazierganges ist, hat immer noch den Wunsch nach Bewegung und Ortsveränderung. Das nicht zu berücksichtigen wäre autonomieverletzend. Es ist demnach sinnvoll, unterschiedliche Autonomiegrade individuell festzustellen und bei den pflegerischen Interventionen zu berücksichtigen. Menschen mit einer Demenz weisen eine erhöhte Vulnerabilität auch in der Beziehung zu anderen Menschen auf, weswegen jede erlebte Form der Fremdbestimmung auch als Eindringen in die eigene Person empfunden wird. (vgl. Kruse 2012, S. 41)

Logotherapie, Sinnfindung und Demenz

Frankl hat die Logotherapie nicht speziell auf Demenz bezogen. Wahrscheinlich ist Frankl mit dem Krankheitsbild Demenz und mit Menschen mit Demenz gar nie so konfrontiert worden, wie dies heute der Fall ist. Als Psychiater hatte er jedoch einen Bezugspunkt zu Menschen, welche an Psychosen litten und dadurch ebenfalls in ihrer Autonomie eingeschränkt waren. Nach Frankl ist der Sinn für jeden Menschen unterschiedlich sowie auch von der jeweiligen Situation abhängig: „Es gibt keine Lebenssituation, die wirklich sinnlos wäre.“ (Frankl 2008, S. 159). Für Frankl (2007, S. 91) ist die Beantwortung der Sinnfrage entscheidend für ein gelingendes Leben. Nach Auffassung von Frankl gelangt der Mensch durch die Erfüllung von Werten zur Sinnerfüllung.

Darunter versteht man, dass das Leben bis zum Tod Sinnmöglichkeiten in sich birgt. Unter dem schöpferischen Wert wird die Hingabe an eine bestimmte Aufgabe verstanden. Das kann neben dem sinnvollen Gestalten und Arbeiten auch die Leidenschaft für etwas oder für jemanden sein. Die Erlebniswerte führen zur inneren Bereicherung des Erlebens durch die Liebe, Wahrheit oder die Ästhetik. Die Einstellungswerte bilden für die Werteverwirklichung eine Besonderheit, es wird darunter der Einstellungswert gegenüber dem Schicksal verstanden. Hier geht es darum, wie sich der Mensch zu Verletzungen, Krisen, Einschränkungen sowie Krankheiten stellt u. a. auch hinsichtlich einer Demenzerkrankung. Nach Frankl fallen Einstellungswerte wirklich ins Gewicht, wenn der Mensch auf unabänderliche Lebensumstände stösst, also an seine Grenzen. Sich mit den eigenen Grenzen und Begrenzungen auseinanderzusetzen gehört bei Demenz dazu – gerade für die Betroffenen selbst. Hier kann die Verwirklichung von Werten darin liegen, trotz der äusseren Einengung die Autonomie nach innen zu erhalten.

Sobald der Mensch die Einstellungswerte in den Bereich möglicher Wertkategorien einbezogen hat, zeigt sich, dass die menschliche Existenz niemals sinnlos werden kann – das Leben behält seinen Sinn, solange der Mensch atmet und bei Bewusstsein ist. (Frankl 2007, S. 93)

Es darf durchaus davon ausgegangen werden, dass der Wille zum Sinn eines Menschen nicht auf eine einzige Wertekategorie abgestützt wird. Nach Frankl herrscht eine Werte-Vielfalt. Bei Menschen mit Demenz zeigt sich Sinnerfüllung oft im Hier und Jetzt.

Logotherapie im pflegerischen Alltag

Hilft uns die Logotherapie und Existenzanalyse im pflegerischen Alltag? In der Logotherapie von Viktor Frankl ist die Stärkung des Selbstwertgefühls ein wesentlicher Aspekt. Wie sieht dies bei Menschen mit Demenz aus?

Zur Stärkung des Selbstwertgefühls ist es wichtig, dass der Blick nicht auf das Stoppfeld der Vergangenheit gerichtet ist, sondern auf die volle Scheune der Vergangenheit (Frankl 1981, S. 56) oder auf die verborgene

Schatzkiste, welche beim Öffnen die kostbaren Schätze hervorbringt. Gerade bei Menschen mit Demenz gilt es, das als eigenwillig und als zum Teil herausforderndes Verhalten jeweils als hochindividuelle Form des Selbstausdrucks zu verstehen. Dies erfordert Kompetenzen, welche über das geht, was als „übliche Pflege“ verstanden wird. Es braucht Fähigkeiten und Fertigkeiten und die Bereitschaft zu einer Beziehungsdichte, welche eben dazu führt, dass Pflegende die verborgenen Schätze von Menschen mit Demenz entdecken, erfassen, bergen und mit ihnen arbeiten. Es geht auch darum, hinzuhören, aufmerksam zu sein und gerade die Zwischentöne zu hören und wahrzunehmen, was der andere Mensch wirklich mitteilen möchte, verbal, paraverbal, nonverbal.

Sinnerfahrung mit Menschen mit Demenz ist sehr wohl möglich. Unter Anwendung von Validationstechniken durch Gesten, Berührungen, Rituale werden in einer aufmerksamen, feinfühligem Weise Wege gefunden, Sinn sinnlich erlebbar zu machen. Wenn Pflegende in ihrer validierenden Haltung darauf bedacht sind, dass Menschen mit Demenz sich um etwas kümmern oder sich anderswie schöpferisch betätigen können wie zum Beispiel, dass sie zu singen oder zu tanzen beginnen zeigt dies, dass schöpferische Werte zum Tragen kommen. Dies geschieht auch in der Begleitung von Menschen mit Demenz, wenn es zu einem spontanen Lächeln kommt oder wenn durch die Gefühlsregung Freude aufkommt. Dies kann im Sinne von Frankl als Erlebniswert bezeichnet werden. Durch die validierende Haltung der Pflegenden erleben Menschen mit Demenz Selbstwertgefühl und Würde, sie können ihre Identität bewahren und erleben ihr Leben als sinnvoll. Damit wäre die validierende Grundhaltung durchaus vereinbar mit der Logotherapie.

Der Ansatz der Logotherapie im pflegerischen Alltag kann aus der Sichtweise von Bär (2010, S. 297) folgendermassen formuliert werden: „Die Haltung der Anderen und ihre Handlungen sind in dieser Erkrankungsphase für die Chance zur Sinneserfahrung so entscheidend wie nie zuvor.“ Weiter schreibt Bär (2010, S. 299): „Sinn als eine zentrale anthropologische Kategorie anzuerkennen und

Menschen mit Demenz als sinnsuchende und sinnverwirklichende Personen zu erkennen, schafft gleichzeitig ein zentral verbindendes Element zwischen Betroffenen und den Anderen.“ Für ältere Menschen ist die sinnorientierte Gestaltung des Lebens von grosser Bedeutung. Dies gilt ebenfalls für Menschen mit Demenz, weil dadurch Sinnerfahrungen erlebt werden können und Sinnmöglichkeiten unter Umständen sichtbar gemacht werden.

Literatur

- Bär, M. (2010). *Sinn erleben im Angesicht der Alzheimerdemenz. Ein anthropologischer Bezugsrahmen*. Marburg: Tectum.
 Demenzstrategie Kanton Luzern 2018 – 2028.
 Kruse, A. (2012). Die Lebensqualität demenzkranker Menschen erfassen und positiv beeinflussen – eine fachliche und ethische Herausforderung. In Deutscher Ethikrat (Hrsg.), *Demenz – Ende der Selbstbestimmung?* (S. 27 – 50). Berlin: Deutscher Ethikrat.
 Frankl, V. E. (1981). *Das Leiden am sinnlosen Leben. Psychotherapie für heute*. Freiburg, Basel, Wien: Herder.
 Frankl, V. E. (2007). *Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse*. Frankfurt: dtv Taschenbuch.
 Frankl, V. E. (2008). *Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn*. München: Piper.
 Wunder, M. (2012). *Demenz – Ende der Selbstbestimmung?* Berlin: Deutscher Ethikrat.
 Zehender, L. (2007). Das Bedürfnis nach Autonomie und Anerkennung – eine Herausforderung für die institutionelle Altenbetreuung. *Österreichische Pflegezeitschrift*, 10 (07), S. 12 – 17.
 Alternde Gesellschaft – Herausforderung und Chance. Retrieved March 3, 2018 from http://www.interpharma.ch/sites/default/files/rz_pharma_ch_d_01_2013_0.pdf



Tomas Kobi, Master in Gerontologie (MAS) und Exekutive Master in Prävention & Gesundheitsförderung FH, ist selbstständiger Berater und Coach: Beratung/Coaching/Bildung g+g (Gerontologie + Gesundheitsförderung).

tomas.kobi@bluewin.ch
 www.tomas-kobi.ch