

# ***Leis' verklingt der alte Tag ...***

Menschenwürde und Demenz



Diplomarbeit  
Irene Hofinger-Grünauer  
PSB Linz \_ WS 2019  
Alkoven, November 2021

### **Eidesstattliche Erklärung:**

Ich erkläre, dass ich diese Arbeit selbstständig, ohne fremde Hilfe und nur unter Verwendung der angegebenen Quellen verfasst habe.



Irene Hofinger-Grünauer

### **Gender Erklärung:**

In der vorliegenden Arbeit wird das generische Maskulinum verwendet, wobei beide Geschlechter gleichermaßen gemeint sind.

# Vorwort

Abendlied  
Leis verklingt der alte Tag,  
Nacht steigt nun hernieder.  
Leg die Hände in den Schoß,  
sing dem Abend Lieder.

Hans Dieter Mairinger

Nach einem Berufsleben als Pädagogin darf ich seit über 2 Jahren meinen Ruhestand in vollen Zügen und bei bester Gesundheit genießen. Da mich das Lernen ein ganzes Leben lang begleitet hat, galt es in der Pension diese „Bildungs-Lücke“ mit sinnstiftenden Tätigkeiten zu füllen.

Die Ausbildung zur psychosozialen Beraterin hat mir die Verabschiedung vom aktiven Berufsleben erleichtert und ein sanftes Hineingleiten in den Ruhestand ermöglicht.

Um es mit Elisabeth Lukas zu sagen:

*„... und so soll uns denn das Wissen um die Begrenztheit unseres Daseins (...) ermutigen, die Gegenwart als ganz besonders kostbares Gut zu erachten und weise zu nützen, damit das Altwerden mit Frohsinn einhergeht ...!“ (Lukas, 2009, S.7)*

Das Interesse an dieser vorliegenden Diplomarbeit entstand zum einen aus der Auseinandersetzung mit meinem eigenen Älter-Werden und zum anderen aus einer tiefen persönlichen Betroffenheit, die die Demenzerkrankung meiner Schwiegermutter in unserer Familie auslöste.

Um demenzkranke Menschen in ihrer Krankheit besser verstehen zu können und um ihre Angehörigen zu unterstützen, verständnisvoll und behutsam mit dieser Verletzlichkeit umzugehen, absolvierte ich zeitgleich zu meiner PSB Ausbildung eine Ausbildung zur Demenztrainerin bei der MAS Alzheimerhilfe.

Ich übe diese Tätigkeit an einem Nachmittag pro Woche ehrenamtlich in Form eines Besuchsdienstes aus. Meine Klientin Herta ist ein Beispiel, wie würdevolles Menschsein mit Demenz gelebt werden kann. Ihr und ihrer Familie gilt daher mein großer Dank, dass ich ihre Geschichte in diese Arbeit einfließen lassen darf.

# Inhalt

1. Einleitung.....	4
2. Basiswissen über Demenz.....	6
2.1. Definition von Demenz.....	6
2.2. Verlauf der Alzheimer Demenz.....	7
3. Menschenwürde und Demenz.....	9
3.1. Der Begriff Menschenwürde.....	9
3.2. Menschenunwürdiges Altern bei Demenz? .....	10
3.3. Das Menschenbild der Logotherapie und Demenz.....	12
3.3.1. Die Dimensionalontologie.....	12
3.3.2. Die Verwirklichung von Werten .....	14
3.3.3. Das Leuchten der Würde.....	15
4. Ein gutes Leben bei Demenz.....	16
4.1. Die Lebensgeschichte von Frau Herta .....	16
4.2. Die fünf Kategorien für ein gutes Leben bei Demenz.....	18
4.2.1. Die Selbstständigkeit.....	19
4.2.2. Die Selbstverantwortung.....	20
4.2.3. Die bewusst angenommene Abhängigkeit .....	23
4.2.4. Die Mitverantwortung .....	25
4.2.5. Die Selbstaktualisierung .....	26
5. Schluss .....	29
Literaturverzeichnis.....	31

# 1. Einleitung

Die Lebenserwartung von Menschen nimmt in den westlichen Industrienationen laufend zu, das ist ein guter Ausblick in unsere Zukunft!

Wir versuchen mit allen möglichen Mitteln das Alter so weit wie möglich hinauszuschieben. Bestärkt wird diese Haltung durch eine Gesellschaft, deren Wertmaßstäbe sich in einer Leistungskultur ausdrücken. Wer sich produktiv in die Gesellschaft einbringen kann, ist wertvoll.

*„In einer Gesellschaft, in der die einzigen Wertmaßstäbe die eines plumpen Merkantilismus sind und in der der Merkantilismus bestimmt, welche Lebensalter wie vertreten sind, ist klar, daß das fortgeschrittene Alter wenig Trümpfe zu bieten hat.“*  
(Singer, 1983, S.153)

Die Lebensqualität verschlechtert sich in den letzten Lebensjahren, einer der Gründe dafür ist die Demenz, die eine natürliche Folge des Alters sein kann. Durch die Überalterung der Gesellschaft steigt auch die Anfälligkeit für Demenz signifikant an.

Demenz stellt daher mit Sicherheit in den nächsten Jahrzehnten eine große Herausforderung für uns als womöglich Betroffene, für uns als möglicherweise pflegende Angehörige und ganz sicher für uns als Gesellschaft dar!

Die vorliegende Arbeit richtet sich daher an die Gesellschaft, also an uns! Es ist unsere Zukunft, es ist unser Schicksal, auf das wir zusteuern, die einen früher, die anderen später. Es liegt an uns, wie wir mit unseren an Demenz erkrankten Mitmenschen umgehen. In der Form des Umgangs mit den Schwachen geben wir ein Beispiel und sind Vorbild für die nachfolgenden Generationen.

Die Gesellschaft hat die Verpflichtung zur fachlich und ethisch anspruchsvollen und würdevollen Behandlung, Betreuung und Begleitung demenzkranker Menschen. Jeder Mensch besitzt Menschenwürde, diese darf nicht an Fähigkeiten und Fertigkeiten gebunden sein und daher dem demenzkranken Menschen nicht abgesprochen werden. Demenzkranke dürfen ihre Würde im Verlauf ihrer Erkrankung nicht einbüßen!

Daher gilt es, die öffentlich vermittelten Alters- und Menschenbilder zu hinterfragen. Welche Haltungen, welche Wertvorstellungen leiten uns? Wie gehen wir um mit unserer eigenen Verletzlichkeit und Endlichkeit?

Jeder Mensch kann im hohen Alter an Demenz erkranken, auch dann, wenn er im Leben viele körperliche, emotionale und kognitive Ressourcen aufgebaut hat.

Auf der Homepage der MAS Alzheimerhilfe findet man die Information, dass in Österreich derzeit mehr als 145.500 Menschen von Demenz betroffen sind. Bis 2050 wird es die doppelte Anzahl von Betroffenen geben. Rund 60% der Menschen mit Demenz leiden an Alzheimer, jährlich werden Tausende neue Alzheimer-Diagnosen gestellt. Weltweit gibt es über 50 Millionen Menschen, die davon betroffen sind, im Jahr 2050 werden es mehr als 152 Millionen sein, so schätzt man jedenfalls. (vgl. MAS Alzheimerhilfe, 2021, o.S.)

Da im Verlauf einer Demenz auch das Ausmaß der kognitiven Beeinträchtigung zunimmt, nimmt auch die erforderliche Unterstützung in der Alltagsbewältigung und in der Pflege zu. Meist sind es die Betroffenen selbst, die erste krankheitsbedingte Veränderungen bemerken, sie können Probleme mit der Sprache haben, ihre Orientierungsfähigkeit lässt nach, alltägliche Abläufe sind nicht mehr einfach zu bewältigen und Dinge können nicht mehr problemlos geplant werden. Diese Veränderungen geschehen oft schon lange bevor es dem Umfeld bewusst wird.

Da sich in den späteren Stadien der Erkrankung die Persönlichkeit und das Verhalten des geliebten Menschen gravierend verändern kann, braucht es eine Haltung und ein Menschenbild, das Wert und Würde eines Menschen nicht von dessen körperlichen, geistigen und sozialen Fähigkeiten abhängig macht.

Daher brauchen auch die pflegenden und betreuenden Angehörigen die bestmögliche Unterstützung und empathisches Verständnis der Umwelt für ihre schwierige Situation. Vor allem brauchen sie Ansprechpersonen und Unterstützungssysteme, die ihnen helfen, diese schwere Zeit durchzustehen.

Die Literaturrecherche zur vorliegenden Arbeit erfolgte anhand folgender Leitfragen:

*Was versteht man unter Menschenwürde und Demenz?*

*Wie gestaltet sich der logotherapeutische Zugang zum Thema Menschenwürde und Demenz?*

*Wie erschließt sich ein gutes Leben bei Demenz? Wie darf man sich einen „Weg des Gelingens“ vorstellen?*

## 2. Basiswissen über Demenz

Demenz ist eine Erkrankung, die nicht nur im Leben der Betroffenen sondern auch im Leben deren Angehörigen eine radikale Veränderung bedeutet. Gut über die Erkrankung Bescheid zu wissen, ermöglicht ein besseres Verständnis der Betroffenen und Angehörigen für diese Krankheit.

Das folgende Kapitel soll daher einen Einblick in die Definition und einen möglichen Verlauf der Demenz geben.

### 2.1. Definition von Demenz

Demenz wird laut ICD-10-Code: F00-F03 folgendermaßen definiert:

*Demenz ist ein Syndrom als Folge einer meist chronischen oder fortschreitenden Krankheit des Gehirns mit Störung vieler höherer kortikaler Funktionen, einschließlich Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Rechnen, Lernfähigkeit, Sprache, Sprechen und Urteilsvermögen im Sinne der Fähigkeit zur Entscheidung. ... gewöhnlich begleiten Veränderungen der emotionalen Kontrolle, des Sozialverhaltens oder der Motivation die kognitiven Beeinträchtigungen; ... (Zentralinstitut (ZI) für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, 2015, o.S.)*

In der Literatur wird eine Vielzahl an Demenzformen beschrieben, wobei die Alzheimer–Demenz die häufigste ist. Man unterscheidet grundsätzlich zwischen primären und sekundären Demenztypen.

**Primäre Demenzen** haben eine hirnorganische Ursache, die Erkrankung beginnt direkt im Gehirn, hier gibt es die *neurodegenerativen Demenzen* (Alzheimer Demenz ca. 60%, Lewy –Body–Demenz ca. 20%, Frontotemporale Demenz und Parkinson–Demenz). Weiters gibt es die *vaskuläre Demenz*, bei der krankhafte Veränderungen der Gehirngefäße zu Durchblutungsstörungen und somit zum Absterben der Gehirnzellen führen können. Nach heutigem Wissenstand sind diese nicht heilbar.

**Sekundäre Demenzen** sind die Folge einer anderen Grunderkrankung, wie Stoffwechselerkrankungen, Missbrauch von Medikamenten und/oder Alkohol, Hirnverletzungen usw.. Manche Grunderkrankungen sind behandelbar, daher kann sich hier auch die Demenzsymptomatik zurückbilden.

Außerdem gibt es **Mischformen**. (vgl. Caritas Pflege. Demenz., 2021, o.S.)

Symptomatiken markieren, generalisieren und klassifizieren Defizite. Die defizitorientierte Einstellung muss in eine ressourcenorientierte Einstellung gewandelt werden, die noch vorhandenen Fähigkeiten verdienen einer großen Beachtung, sie gehören gefördert, um sie so lange wie möglich zu erhalten. Die Persönlichkeit, der an Demenz Erkrankten darf niemals in den Hintergrund rücken. Selbst bei einer schlechten Prognose bleibt ein Leben mit Demenz ein lebenswertes Leben!

## **2.2. Verlauf der Alzheimer Demenz**

Der bekannte Alzheimer– Forscher Barry Reisberg, M.D., Klinik-Direktor der New York University School of Medicine's Silberstein Aging and Dementia Research Center beschreibt 7 Stadien der Erkrankung:

**Stadium 1** beschreibt die normale Funktion der geistigen Leistungsfähigkeit.

Im **Stadium 2** treten subjektive Beschwerden auf, die Betroffenen empfinden hier oft einen starken Leidensdruck, es besteht jedoch noch keine Demenz.

**Stadium 3** ist das Übergangsstadium, hier kann das Umfeld erste Ausfälle bemerken.

Ab dem **Stadium 4** kann die klinische Diagnose „Demenz“ gestellt werden. In diesem Stadium beginnen die Defizite, die selbständige Bewältigung der Alltagsfunktionen ist beeinträchtigt. Komplexe Aufgaben durchzuführen bereitet den Betroffenen Schwierigkeiten.

Ab dem **Stadium 5** benötigt ein Mensch mit Demenz Hilfestellungen, um den Alltag würdevoll bewältigen zu können. Ein Überleben zu Hause ohne fremde Hilfe ist nicht mehr möglich.

Im **Stadium 6** ist eine andere Person rund um die Uhr zur Betreuung nötig. Grundlegende Tätigkeiten des täglichen Lebens können nicht mehr ausgeführt werden. Am Ende dieses Stadiums sind betroffene Personen inkontinent.

Im letzten Stadium der Erkrankung, in **Stadium 7**, erfolgt der Verlust der sprachlichen Fähigkeiten und der Beweglichkeit. Die Erkrankten verlieren die Fähigkeit zu sprechen, zu gehen, zu sitzen, zu lächeln und den Kopf aufrecht zu halten. Die Betroffenen erscheinen teilnahmslos und sind bettlägerig, häufig tritt der Tod durch Begleiterkrankungen wie z.B. eine Lungenentzündung ein.



Die Dauer der einzelnen Stadien wird folgendermaßen beschrieben:

Stadium 4 durchschnittlich zwei Jahre, Stadium 5 eineinhalb Jahre, Stadium 6 zweieinhalb Jahre und das Stadium 7 kann bei gutem Allgemeinzustand und guter Pflege an die zehn Jahre und länger dauern.

Bei frühzeitigem Ansetzen der Therapien können die einzelnen Stadien in ihrer Dauer verdoppelt werden. Ein früher Therapiebeginn vermag die frühen Phasen zu verlängern und die späten, pflegeintensiven Phasen zu verkürzen.

Ein weitgehend selbstbestimmtes Leben ist in den ersten Stadien der Alzheimer - Demenz möglich, wenn die Umgebung entsprechend darauf vorbereitet und darauf eingestellt ist.

Je früher man also die Vergesslichkeit erkennt, je eher man dagegen aktiv etwas unternimmt, desto größer ist die Chance, den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen. Was gut fürs Herz ist, ist gut fürs Gehirn! (vgl. MAS Alzheimerhilfe, 2021, o.S.)

Auf folgende Bereiche soll laut MAS Alzheimerhilfe besonders geachtet werden:

*Rege geistige und soziale Aktivitäten, ausreichend Bewegung, bewusste Ernährung, auf Normalgewicht achten, ausreichend trinken, regelmäßige medizinische Untersuchungen, Kontrolle von Blutdruck, Blutzucker und Blutfett, Vermeiden von übermäßigem Alkoholkonsum und starkem Rauchen.* (MAS Alzheimerhilfe, 2021, o.S.)

Bis dato wurden noch keine Heilmittel für die Demenz gefunden, dennoch kann man den Demenzbeginn durch Risikoreduktion so verzögern, dass man die eigene Demenz womöglich nicht mehr erlebt, jedes gewonnene Jahr ist von Bedeutung!

### 3. Menschenwürde und Demenz

„Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren.“, heißt es in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen von 1948. Diese Erklärung erlaubt eine Gleichstellung von Menschenwürde und Menschenrecht. Jeder Mensch hat das Recht auf Anerkennung und Achtung als Mensch. Menschenwürde zu haben heißt daher, ein Recht auf Anerkennung und Achtung als Mensch zu haben.

Verletzliches Menschsein, wie es bei Menschen mit dementiellen Erkrankungen der Fall ist, ist auf Anerkennung und Achtung angewiesen. Menschen kann diese Anerkennung und Achtung wohl verweigert werden, allerdings hebt diese Verweigerung die Pflicht nicht auf, sie als Menschen anzuerkennen und zu achten. Sie nimmt ihnen also nicht ihre Würde. (vgl. Diakonie, 2015, S.47–48 )

„Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie ist zu achten und zu schützen.“, besagt Artikel 1 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union.

#### 3.1. Der Begriff Menschenwürde

Heinz Rügger, ein Schweizer Theologe, Ethiker und Gerontologe hat sich eingehend mit der Menschenwürde beschäftigt, er formuliert in der Zeitschrift „Würde und Autonomie im Alter“ folgende zwei Arten von Würdebegriffen:

Bei der **normativen Menschenwürde** handelt es sich um die angeborene, vorgegebene, unantastbare Würde, die an keine Bedingungen geknüpft ist. Man kann sie nie verlieren, sehr wohl kann sie aber von anderen Menschen missachtet oder verletzt werden. Auch verletzte Würde bleibt Würde! Würde ist unverlierbar! Die Menschenwürde hat Anspruch auf Schutz von Leib und Leben, auf Selbstbestimmung, auf grundlegende Rechte und auf einen elementaren Respekt. Daraus ergibt sich eine ethische Grundorientierung für soziales Handeln und ein Fundament für eine humane Kultur des würdigen Umgangs mit älteren Menschen. Wie reden wir vom Alter und von alten Menschen? Wie begegnen wir alten Menschen als Mitmenschen und wie begleiten wir sie fachkompetent? Aus Menschenwürde ergibt sich der Anspruch auf Menschenrechte!

Bei der **Handlungs- und Situationswürde** sind nicht alle Personen, Handlungen und Situationen gleichermaßen würdig. Je nachdem wie jemand handelt, wie sich jemand

benimmt, wie jemand leben muss, empfinden wir dies als mehr oder weniger menschenwürdig. Abhängig ist diese Form der Würde von äußeren Faktoren.

Es gibt Situationen, die subjektiv von Betroffenen als entwürdigend empfunden werden (Bsp. Inkontinenz), dennoch bleibt dessen Menschenwürde und der sich daraus ergebende Anspruch auf Achtung und Respekt unverlierbar. (vgl. Rügger, 2017, S.12–17)

### **3.2. Menschenunwürdiges Altern bei Demenz?**

Die schleichende Entwürdigung des Alters stimmt nachdenklich Neben der sich rasch ausbreitenden Anti – Aging – Bewegung trägt noch eine weitere besorgniserregende Entwicklung bei. Namhafte Stimmen auf gerontologischer sowie auf ethischer Seite gehen davon aus, *„dass alte Menschen, die an einer Demenz erkranken, im Verlauf dieser Erkrankung auch ihre Würde verlieren“*. (Rügger, 2021, S.11) So spricht etwa Paul B. Baltes, ein großer Gerontopsychologe des 20. Jahrhunderts, davon, dass Demenzerkrankungen ein Verlust vieler Grundeigenschaften seien, die wesentlich die menschliche Würde bestimmen. Gesundes und menschenwürdiges Altern hätte seine Grenzen, wenn die Medizin nicht bald etwas Wirksames gegen die Demenz unternehmen könne! Er koppelt dabei die Würde eines Menschen nur an dessen vorhandene Fähigkeiten oder Eigenschaften. Wer also nicht mehr klar denken, für sich selbst sorgen und sich sozial kompetent verhalten kann verliert seine Würde!

Der australische Ethiker Peter Singer unterscheidet zwischen Menschen und Personen. Personen sind Lebewesen, die über gewisse geistige Fähigkeiten verfügen und nur ihnen kommt eine Personenwürde im Sinne der Menschenwürde zu. Daraus ergibt sich das Recht auf Lebensschutz. Verlieren demenzkranke Menschen in fortgeschrittenem Stadium ihre geistigen Fähigkeiten, verlieren sie auch ihren moralischen Status als Person und somit ihre menschliche Würde. (vgl. Rügger, 2021, S. 11–12)

Solche Entwicklungen sind zutiefst verstörend und verwerflich!

Arno Geiger erzählt in seinem Buch – Der alte König in seinem Exil – sehr berührend von seinem Vater, der an Demenz erkrankt ist. Auch ihn beschäftigt die scheinbar

abhanden gekommene Lebensqualität seines Vaters und das Thema Sterbehilfe, er beschreibt sehr einfühlsam:

*„Sosehr die Menschen am Leben hängen: Wenn sie finden, dass ein Leben nicht mehr ausreichend Lebensqualität bietet, kann das Sterben plötzlich nicht schnell genug gehen. Dann wird das Thema Sterbehilfe aufgebracht von Angehörigen, die besser daran täten, über die eigene Unfähigkeit nachzudenken, mit der veränderten Situation umzugehen. Die Frage ist: Will man den Kranken von seiner Krankheit befreien oder sich selbst von der Hilflosigkeit?“ (Geiger, 2019, S.183)*

Am 11. Mai 2010 wurde in Bern eine «Charta der Zivilgesellschaft für einen würdigen Umgang mit älteren Menschen» von zahlreichen namhaften Dachverbänden unterzeichnet und veröffentlicht. In These 6 setzen sich die Verfasser für eine Gesellschaft ein, die die Würde alter Menschen uneingeschränkt respektiert, wie immer ihr gesundheitlicher Zustand oder ihre Lebenssituation sein mag.

***„Die Würde des Menschen bleibt auch im hohen Alter unverlierbar!***  
*Die Würde jedes Menschen ist in jeder Situation unverlierbar und damit unantastbar.*

*Sie ist an keine Bedingungen geknüpft und gilt unabhängig von Gesundheit oder Krankheit, von vorhandenen Fähigkeiten oder erlittenen Verlusten, unabhängig auch von der finanziellen Situation. Menschen mit Demenz etwa oder stark pflegeabhängigen Betagten kommt diese Menschenwürde genauso zu wie allen anderen Menschen. Sie beinhaltet den Anspruch, von andern würdig und respektvoll behandelt zu werden. Wenn es heute Stimmen gibt, die die Meinung vertreten, dass alte, hochbetagte Menschen durch schwere Erkrankung wie z. B. eine Demenz ihre Würde verlieren, ist dem entschieden entgegenzutreten. Allerdings können Pflege und Betreuung oder Rahmenbedingungen des Lebens unwürdig sein, wenn sie die unverlierbare Würde einer Person zu wenig respektieren.“ (Curaviva, 2010, o.S.)*

An Demenz Erkrankte erfahren nur dann ein unwürdiges Dasein, wenn es nicht möglich ist, sich empathisch einzufühlen und eine emotionale Beziehung aufzubauen und sie keine liebevolle Einbindung in die Gesellschaft erfahren dürfen!

*„Erlebte, gelebte und soziale Bezogenheit ist für die Menschenwürde genauso bedeutsam, denn ohne lebendige, vertrauensvolle Beziehungen kann der Mensch nicht sein, kann seine Würde nicht verwirklichen“.* (Kruse, 2015, S. 261)

Die Diagnose Demenz mag ein traumatisierender Schicksalsschlag sein, der sich nicht beschönigen lässt, dennoch ist ein Leben mit Demenz nicht einfach ein *„Unleben, ein Leben, das man sich am besten erspart.“* (Maio, 2015, S. 250) Es ist ein Leben, ein Leben in Gemeinschaft, es muss nicht zum *„Nichtseinsollenden“* werden, sondern darf als eigene Lebendigkeit, als Teil der eigenen Biografie und als Teil meiner selbst betrachtet werden. (vgl. Maio, 2015, S.261)

*„Wer um die Würde, die unbedingte Würde jeder einzelnen Person weiß, hat auch unbedingte Ehrfurcht vor der menschlichen Person ...“* (Lukas, 2014, S.34; zit. n. Frankl, 1996, S.110)

Gelingt es jedoch, in der Krankheit das innere, heile Sein zu sehen, die Lebensqualität nicht nur vom unbedingten Perfektions- und Heilsanspruch abhängig zu machen, die Demenz als Chance zu verstehen, um Humanität am Du zu entfalten, dann kann uneingeschränkte Würde gelebt werden. (vgl. Wöger, 2019, S.62–63)

### **3.3. Das Menschenbild der Logotherapie und Demenz**

Die Auseinandersetzung mit der Krankheit Demenz zwingt uns dazu, unser Menschenbild zu reflektieren. Welche Haltungen, welche Einstellungen haben wir unseren Mitmenschen und besonders den Alten, Schwachen und Kranken gegenüber? Welche Wertvorstellungen prägen uns und unsere Umgebung? Wo liegt unser Fokus? Auf Rationalität, Leistungsfähigkeit, Funktionalität und Produktivität?

Demenzkranken Menschen korrigieren unser einseitig kognitivistisches Menschenbild, sie erinnern uns daran, dass wir neben unserer intellektuellen Ausstattung auch zurückgreifen können auf tiefe emotionale Schichten des Lebens, die sich in Gespür, Gefühlen und Empathie unseren Mitmenschen gegenüber ausdrücken (vgl. Maio, 2015, S. 257).

#### **3.3.1. Die Dimensionalontologie**

Das logotherapeutische Menschenbild hat Viktor E. Frankl in dem Konzept der *„Dimensionalontologie“* vorgelegt. Menschliches Sein entfaltet sich dreidimensional

auf somatischer, psychischer und geistiger Ebene. Veranschaulicht durch die Dreidimensionalität des Raumes durchdringen sich diese „**Seinsdimensionen**“, an jedem „Punkt“ menschlichen Seins treffen alle drei Dimensionen aufeinander.

Der **somatischen Ebene** werden alle leiblichen Phänomene zugeordnet, der **psychischen Ebene** die Kognitionen und Emotionen. Diese beiden Dimensionen, auch **Psychophysikum** genannt, teilt der Mensch mit den Tieren, auch Tiere haben bis zu einem gewissen Grad Emotionen.

In der **geistigen Ebene** ist das „Urmenschliche“, die freie Stellungnahme zur Leiblichkeit und Befindlichkeit. Diese geistige Ebene, genannt **noetische Dimension**, hat nichts mit Intelligenz und Verstand zu tun hat, sie ist daher die eigentlich menschliche Dimension. (vgl. Lukas, 2014, S. 18–19)

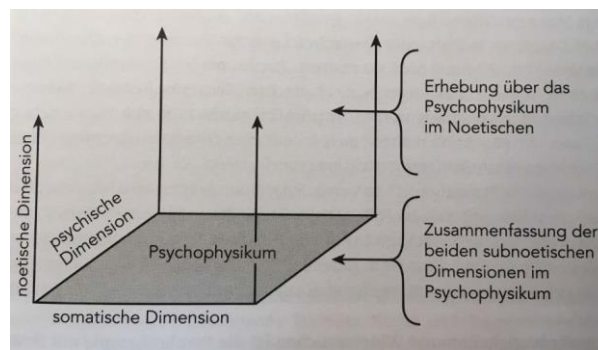


Abbildung 1: Konzept der Dimensionalontologie (Lukas, 2014, S. 19)

Viktor E. Frankl ging davon aus, dass der Mensch auf der Ebene des Psychophysikums erkranken kann, nicht aber in seiner noetischen Dimension. Die geistige Dimension bleibt intakt, auch wenn sie teilweise durch psychophysische Krankheitsprozesse, z.B. durch eine Demenzerkrankung, blockiert und unverfügbar wird. (vgl. Lukas, 2014, S.33)

*„In Wahrheit gibt es nämlich gar keine „Geistes“ Krankheiten. Denn der „Geist“, die geistige Person selbst, kann überhaupt nicht krank werden, ...“* (Lukas, 2014, S.34; zit. n. Frankl, 1996, S.110)

Der geistige Bereich kann also nicht verletzt werden, er ist immer da, auch wenn die Person erkrankt und durch Leiden beeinträchtigt ist. Die Person „hinter“ der Krankheit zu sehen ist die wahre Herausforderung an die Gesellschaft, daher ist auch die

Biografie des Menschen ein bedeutender und wichtiger Bestandteil im Umgang mit Demenzkranken. Nicht das „*Stoppelfeld der Vergänglichkeit*“ sondern die „*vollen Scheunen der Vergangenheit*“ gilt es zu würdigen. (vgl. Lukas, 2009, S.36) Demenzkranke können ihre Vergangenheit als ihren Lebensschatz betrachten, anhand von Bildern, Fotos, Gegenständen, Liedern, Geschichten und Erzählungen aus ihrer Vergangenheit können sie mit Stolz und Freude zurückblicken auf all das, was sie in ihre Lebensscheune eingefahren haben.

*„Doch das Gute bleibt und das Gelungene bleibt gelungen – in der Scheune der Wahrheit, ob vergessen oder nicht, ob anerkannt oder nicht. Es ist sein eigenes Denkmal.“* (Lukas, 2009, S.39)

### **3.3.2. Die Verwirklichung von Werten**

Viktor E. Frankl differenziert zwischen drei Wertformen: **den Schaffungswerten, den Erlebniswerten und den Einstellungswerten.**

Die Verwirklichung dieser Werte drückt sich aus als **homo faber**, der schaffende Mensch, **homo amans**, der liebende, empfindende und erlebende Mensch und als **homo patiens**, der leidende, erleidende und sein Leiden annehmende Mensch. Darin sieht Frankl die höchste Form der Werteverwirklichung, weil der Mensch in der Verwirklichung der Einstellungswerte in Grenzsituationen zu einer neuen Lebenssicht gelangen kann. Diese Differenzierung zwischen den drei Wertformen ist insofern von grundlegender Bedeutung, weil uns diese zeigt, dass wir uns grundsätzlich um die Erfassung der verschiedenen Qualitäten einer Person zu bemühen haben und uns nicht allein auf kognitive Qualitäten konzentrieren sollten.

*„Die Existenzanalyse stellt nun, angesichts der tatsächlichen Vergänglichkeit alles Seins, folgende Behauptung auf: Vergänglich sind eigentlich nur die Möglichkeiten, die Chancen zur Wertverwirklichung, die Gelegenheiten, die wir zum Schaffen oder zum Erleben – oder zum Leiden (...) haben: Sobald wir diese Möglichkeiten jedoch verwirklicht haben, sind sie nicht mehr „vergänglich“, ..., sie sind vergangen - ... Denn gerade in ihrem Vergangensein sind sie ja aufbewahrt, und nichts kann ihnen mehr etwas anhaben, ...“* (Frankl, 2016, S.42–43)

### 3.3.3. Das Leuchten der Würde

Elisabeth Lukas beschreibt in ihrem Büchlein „Alles fügt sich und erfüllt sich“ eine Kerzenmeditation. Sie nimmt ein „Kerzchen“ als Symbol für das Leben. Die Kerze besteht aus einer dicken Menge Wachs und aus einem winzigen Stückchen Docht, dieser ist nahezu unsichtbar, dennoch ist er es, der die Kerze macht, ohne ihn wäre die Kerze nur ein Klumpen Wachs. Lukas schreibt, dass es sich mit dem Menschen sehr ähnlich verhält, wir bestehen aus einer Menge „Organismus“ und einem Stückchen „Geist“. Wir können die geistige Person erahnen, aber fast der ganze Geist ist „hinter“ oder „über“ dem Organismus, wie beim Docht in der Kerze. (vgl. Lukas, 2018, S. 62)

*„Und dennoch ist es die Geistigkeit ... des Menschen, die den Menschen erst zum Menschen macht. Ohne den Geist, der ihm „eingehaucht“ worden ist, wäre er nur ein „Lehmbrocken“ ...“* (Lukas, 2018, S.62)

Die Kerze wird entzündet, die Flamme zehrt an ihr, das Wachs wird weniger, es schmilzt hinweg. Mit dem menschlichen Leben ist es nicht anders, es verbraucht sich, es brennt herunter, sobald die „Flamme des Geistes“ entzündet wurde, wie das Wachs schmilzt uns das Leben weg.

Das Wachs verwandelt sich in Wärme und Licht. Substanz wandelt sich zu Funktion, je kleiner die Kerze wird, umso länger hat sie geleuchtet, je mehr sie an Substanz verliert, desto intensiver hat sie die Funktion erfüllt. Die Tatsache, dass sie geleuchtet hat, wird nie erlöschen.

Elisabeth Lukas bricht gegen Ende der Kerzenmeditation den Rest der Kerze entzwei um über Gebrochenes nachzudenken. Lediglich das Wachs ist gebrochen, der Docht ist heil, auch jedes menschliche Leben hat Bruchstellen, es gibt Geknicktes, Verdorrtes, Versäumtes, es gibt den Lebenssinn, der verfehlt worden ist. (vgl. Lukas, 2018, S. 63 – 67)

So wie der Docht heil geblieben ist, befindet sich auch im Menschen etwas

*„prinzipiell Heiles, geradezu Unbrechbares, und das ist sein geistiger Ursprung und Urgrund. ... die „unverlierbare Würde der Person“, wie es die Frankl'sche Anthropologie benennt. Geistiges kann weder geboren werden, noch sterben, weder gesund werden, noch krank werden; es entstammt einer Dimension jenseits solcher Kategorien.“* (Lukas, 2018, S.67)



## **4. Ein gutes Leben bei Demenz**

Wie ein gutes, würdevolles Leben bei Demenz möglich ist wird im letzten Abschnitt dieser Arbeit geschildert.

Ich werde hier ein Beispiel aus meiner Tätigkeit als ausgebildete Demenztrainerin heranziehen. Bei Frau Herta wurde vor acht Jahren die Diagnose Demenz gestellt. Frau Herta ist ein Beispiel dafür, wie mit Unterstützung und liebevoller Begleitung der Angehörigen würdevolles Leben mit Demenz ermöglicht und dadurch der Verlauf der Erkrankung verzögert werden kann. Was ursprünglich als Praktikum für meine Ausbildung gedacht war hat sich mittlerweile zu einem fixen Ritual entwickelt, ich besuche Frau Herta weiterhin wöchentlich für zwei Stunden. Da zur Familie von Frau Herta eine langjährige Freundschaft besteht, sieht Frau Herta in mir in erster Linie eine Freundin und Gesellschafterin. Für die Angehörigen stehe ich für Beratungsgespräche zur Verfügung, wenn psychosoziale Beratung erwünscht und gebraucht wird. Weiters ergeben sich im freundschaftlichen Kontext jede Menge Möglichkeiten zum informellen Austausch im Sinne der Klientin.

Ich bedanke mich an dieser Stelle bei der Tochter von Frau Herta, die sich als pflegende Angehörige bereit erklärt hat, meine Fragen hinsichtlich eines gelingenden, würdevollen Lebens bei Demenz zu beantworten.

### **4.1. Die Lebensgeschichte von Frau Herta**

Frau Herta ist 81 Jahre alt. Geboren wurde sie in einem Bergdorf, ihre Mutter war alleinerziehend, sie wuchs bei den Großeltern auf einem kleinen Bauernhof auf und da sie ein sehr kluges Kind war, durfte sie auf Drängen des Oberlehrers die Hauptschule besuchen und auch abschließen. Die Mutter heiratete, Frau Herta war nicht erfreut darüber, dass sie von den geliebten Großeltern wegziehen und sich nun mit einem ungeliebten Stiefvater arrangieren musste. Nach der Schule hätte sie zu einem Bauern als Magd kommen sollen, das wollte sie aber nicht. Sie begann eine Arbeit als „Mädchen für Alles“ in einem angesehenen Hotelbetrieb und war dort sehr geschätzt, weil sie sehr flink und geschickt war. Außerdem konnte sie sehr gut rechnen und war „*nicht auf den Mund gefallen*“, was die Gäste sehr schätzten! Nach drei Jahren wechselte sie in die Nähe einer Großstadt und begann dort wieder im Gastgewerbe zu arbeiten. Sehr bald lernte sie dort ihren Ehemann kennen und lieben und 1961 wurde

ihnen eine Tochter geboren, ein Haus wurde gebaut und acht Jahre später folgte ein Sohn.

Der Ehemann war leitender Angestellter in einem großen Industriebetrieb, die Familie war also sehr gut situiert. Dennoch ging Frau Herta, wenn Hilfe gebraucht wurde, immer wieder arbeiten, stets in einem Ausmaß, um daneben die Hausarbeit verrichten zu können. Von dem verdienten Geld finanzierte sie sich ihre geliebten Reisen, auch Fernreisen waren darunter, und ihre Casino-Besuche mit Freundinnen. Da sie eine sehr verantwortungsvolle Spielerin war und immer mit kleinen Einsätzen spielte, tolerierte ihr Gatte diese kleine Schwäche seiner Gattin. Da er auch selbst gerne mit einem Freund auf Wohnmobil-Reisen ging, hatte er nichts dagegen, wenn seine Frau mit Freundinnen unterwegs war.

Weiters liebte Frau Herta das Schifahren und ihre Ausflüge an den Badensee, da sie eine leidenschaftliche Schwimmerin war.

Frau Herta war stets eine sehr selbstständige und aktive Person, sportlich und schlank und immer hübsch zurechtgemacht. Dabei war sie überaus kommunikativ und interessiert an der Umgebung.

Frau Herta ist seit 24 Jahren Witwe, ihr Mann verstarb sehr plötzlich an einem Krebsleiden. Sie lebt nun mit ihrem Sohn im Haus. Dieser ist berufstätig und wenn er auswärtigen Verpflichtungen nachkommen muss, lebt Frau Herta für kurze Zeit auch alleine. Ihre Tochter wohnt ca. 500m entfernt.

Vor 8 Jahren bemerkten die Angehörigen die Veränderungen bei Frau Herta und ein Jahr später wurde die Diagnose Alzheimer Demenz gestellt.

Die Krankheit schreitet voran. Mittlerweile befindet sich Frau Herta ungefähr in Stadium 5 laut Reisberg-Skala, das heißt, es liegt eine mittelschwere Demenz vor. Eine genaue Klassifizierung ist schwer möglich, da Frau Herta über sehr viele Ressourcen aus ihrer Vergangenheit verfügt und diese mit Unterstützung immer noch sehr gut einsetzen kann, ein selbstständiges Überleben ohne fremde Hilfe wäre allerdings nicht mehr möglich. Frau Herta braucht Unterstützung in allen Bereichen des täglichen Lebens, sie würde nichts mehr essen und auch die Körperpflege und den Haushalt völlig vernachlässigen.

Die Tochter hat den Hauptanteil der Pflege übernommen. Sie besucht ihre Mutter täglich, bringt ihr das Essen, unterstützt bei der Körperpflege, sorgt im Haushalt für

Ordnung, überwacht die Medikamenteneinnahme. Sie verbringt auch viel wertvolle Freizeit mit ihr und holt die Mutter beinahe täglich zu sich nach Hause. Frau Herta ist dort eingebunden in die Familie, sie hilft in der Küche, beim Kochen, beim Abwaschen. Die Tochter verfügt über großes Fachwissen im Bereich Demenz, die Betreuung der Mutter ist sehr liebevoll und empathisch, da die Tochter in ihrem aktiven Berufsleben als Physiotherapeutin mit schwer beeinträchtigten Menschen arbeitete.

Frau Herta hat eine Putzfrau, eine mobile Frisörin und Fußpflegerin, weiters kommt wöchentlich für 2 Stunden eine Dame vom Besuchsdienst des Diakoniewerkes.

Begegnet man Frau Herta auf der Straße, so würde man niemals vermuten, es hier mit einer schwerkranken und hilfsbedürftigen Person zu tun zu haben. Frau Herta erscheint als überaus selbstbewusste, selbstständige, freundliche, flotte, sportliche und interessierte Person, die ihre Umgebung gerne in Gespräche verwickelt.

Hier lebt jemand ein gutes und würdevolles Leben bei Demenz!

#### **4.2. Die fünf Kategorien für ein gutes Leben bei Demenz**

Andreas Kruse, Gerontopsychologe und Direktor des Instituts für Gerontologie der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg beschreibt in einem ethischen Entwurf fünf Kategorien hinsichtlich eines guten und gelingenden Lebens im Alter: **die Selbstständigkeit, die Selbstverantwortung, die bewusst angenommene Abhängigkeit, die Mitverantwortung und die Selbstaktualisierung.** (vgl. Kruse, 2015, S.263–265)

In der Folge werden diese 5 Begriffe definiert und eine Umschreibung der Begriffe in der Sprache der Existenzanalyse und Logotherapie Viktor Frankls dazugefügt.

Dann wird das Interview angeführt, das ich mit der Tochter zu den einzelnen Punkten geführt habe.

Abgerundet wird jedes Kapitel mit einer kurzen Zusammenfassung und existenzanalytischen Überlegungen dazu.

#### 4.2.1. Die Selbstständigkeit

Die Selbstständigkeit wird mit der Fähigkeit beschrieben, ein weitgehend unabhängiges Leben zu führen und eventuell erforderliche Hilfen so anzunehmen, dass Selbstständigkeit möglich ist.

Viktor Frankl sagt dazu:

*„Freiheit kann nur die Freiheit gegenüber einem Schicksal sein, ein Sichverhalten zum Schicksal. Wohl ist der Mensch frei, aber er ist nicht gleichsam freischwebend im luftleeren Raum, sondern er findet sich inmitten in einer Fülle von Bindungen. Diese Bindungen sind jedoch die Angriffspunkte für seine Freiheit. Freiheit setzt Bindungen voraus, ist auf Bindungen angewiesen. Aber diese Angewiesenheit bedeutet keine Abhängigkeit!“* (Frankl, 2018, S.130)

**→ Inwieweit ist deine Mama gemäß deiner Wahrnehmung in der Lage ein selbstständiges Leben zu führen und in welchen Situationen erlebst du deine Mutter zur Gänze selbstständig?**

*Es gibt Dinge, da kann sie kein selbstständiges Leben mehr führen, sie kann z.B. nicht einkaufen gehen, sie macht keine Körperpflege mehr, aber sie kann natürlich ihren Tag in ihrer Umgebung selbstständig verbringen. Sie kann sich anziehen, sie isst etwas, sie lüftet, sie kann sich den Fernseher einschalten, sie kann einen Spaziergang zu mir machen und wieder zurück, sie geht selbstständig auf den Friedhof und kann dort das Grab spritzen.*

*Ich habe aber keine Ahnung, wie es wäre, wenn ich nicht da wäre, wie sie sich dann organisieren würde. Es ist möglich, dass sie sich jemanden organisieren würde für ihre Belange. Es ist durchaus auch möglich, dass sie, wenn sie z.B. Hilfe beim Einkaufen brauchen würde, dann zum Nachbarn gehen würde und jemanden ersuchen würde, dass ihr jemand hilft.*

**→ Woran merkst du das?**

*Ich weiß es nicht, weil sie ja von uns so behütet ist, so geführt. Sie täte ja gewiss andere Sachen auch einkaufen (lacht), Vogelfutter, ein kleines Flascherl Sekt und Mohnstrudel. Wenn das SPAR-Geschäft immer noch in der Nähe wäre, würde sie ganz bestimmt selbstständig hingehen. (Anm. der Verfasserin: Das*

*Geschäft ist vor 2 Jahren an den Ortsrand übersiedelt, Frau Herta findet den Weg dorthin nicht mehr).*

**→ Deine Mutter ist gehalten und getragen von der Familie. In welcher Form nimmt deine Mutter die Hilfe an?**

*Das ist ihr möglich durch die gute Beziehung, die wir haben. Sie mag z.B. keine Körperpflege. Wenn ich dann sage: „Mama, das muss jetzt schon sein, es kommt dann die Frisörin, da müssen die Haare gewaschen sein!“, dann tut sie das, glaube ich, mir zuliebe. Wie das bei anderen Personen wäre, weiß ich nicht. Ob sie dann sagen würde: „Nein, das brauche ich nicht!“? Ich habe das Gefühl, die Annahme der Hilfe passiert auf der Beziehungsebene, weil wir uns sehr gut verstehen. Dass sie Gewisses macht, wegen mir.*

**Wenn also die Beziehungsebene passt, dann schafft sie es, dass sie Hilfe annimmt. Kannst du mir ein Beispiel nennen?**

*Wenn mein Mann etwas kocht, dann sagt sie meistens:“ Mmmh, das hast du aber gut gemacht!“ und ich merke aber, dass es ihr gar nicht schmeckt. Aber da nimmt sie sich wirklich zusammen, damit sie ihn nicht beleidigt. Das sagt sie dann ihm zuliebe.*

*Ich glaube, es ist die Beziehungsebene!*

Frau Herta ist nach den Beschreibungen der Tochter nicht mehr fähig, ihr Leben selbstständig zu bewältigen. Durch die gute, tragfähige Tochter-Mutter-Beziehung und die wertschätzende Versorgung hat Frau Herta die Wahrnehmung, ihr Leben weitgehend unabhängig zu führen. Trotz ihrer schweren Erkrankung kann sich Frau Herta ihrer Tochter zuliebe zu „Höchstleistungen“ aufschwingen, sie kann Sinn in dem fühlen, was sich ihr in den Weg stellt und beginnt dabei, sich wert zu fühlen! (vgl. Böschmeyer, 2016, S.132)

#### **4.2.2. Die Selbstverantwortung**

Diese wird mit der Fähigkeit und mit der Bereitschaft beschrieben, den Alltag entsprechend zu gestalten und sich mit den Anforderungen der persönlichen

Lebenssituation auseinanderzusetzen. Mitbestimmung bei der medizinischen und pflegerischen Versorgung fällt ebenso in diesen Bereich.

*„Wie wir gesehen haben, steht der Mensch im Leben da als einer, der in jedem Augenblick aus einer Fülle von Möglichkeiten eine einzige herausgreift und durch die Verwirklichung sie in das Reich der Vergangenheit gleichsam hinüberrettet, sie sozusagen in Sicherheit bringt.“ (Frankl, 2018, S.133)*

**→ Welche Anforderungen stellt der Alltag an deine Mutter? Denk bitte dabei an die Pflege, die Tagesorganisation, die Selbstversorgung, die medizinische Versorgung, in welchen Bereichen kann sie den Anforderungen des Alltags nachkommen?**

*Sie braucht bei fast allen Anforderungen unsere Begleitung. Bevor ich mich eingeschaltet habe, hat sie kein Bett mehr überzogen, sie hat sich nicht mehr gepflegt, sie hat sich nur mehr Alkohol besorgt, sie hat kaum mehr etwas gegessen, sie hatte auch keinen Appetit mehr. Es musste jemand eingreifen, sie wurde immer dünner, alleine hat es nicht mehr geklappt, das war vor 5 Jahren, da hatte sie einen Fahrradunfall, dann ist eigentlich alles in Gang gekommen.*

*Die medizinische Versorgung würde nicht klappen, sie lehnt Tabletten ab, sie nimmt sie allerdings, weil wir darauf drängen.*

*Ich sage dann immer wieder: „Hast du Tabletten genommen?“ Sie müsste gegen ihre Parkinson-Erkrankung drei Tabletten nehmen, sie nimmt 2 nicht 3, das ist ein Kompromiss, das Demenzpflaster ist kein Problem. Ich erkläre es ihr immer, wofür sie die Medikamente braucht, die Tabletten gegen das Zittern, das Pflaster für die Konzentration. Dann nimmt sie diese.*

**→ Inwieweit kann sie die pflegerische und medizinische Versorgung mitbestimmen?**

*Mir ist da die Würde meiner Mama so wichtig, ich möchte ihr da trotz ihrer ganzen Sache mit einem gewissen Respekt begegnen. Es war ein langer Weg, sie wollte nicht duschen, dann fingen wir erst einmal mit dem Waschen an und irgendwie hat sie da wieder hineingefunden. Es ist nicht so gegangen, dass sie am Anfang gleich eine Hilfe annehmen konnte, sie hat mich auch nichts*

wegräumen lassen, nichts putzen, es ging Schritt für Schritt, wenn ich da sehr streng zu ihr gewesen wäre, hätte sie mich hinausgeschmissen, glaube ich!

**→Man spricht von Freiraum, der Freiraum ist den Betroffenen so wichtig. Wie kann deine Mama diesen Freiraum leben?**

*Eine gestaltete und strukturierte Umgebung ist dazu sehr wichtig. Sie ist ja eine sehr neugierige Person, sie ist gerne unter Leuten, in unserer Familie kann sie ihren Freiraum ausleben.*

**→Was gefährdet den Freiraum?**

*Wenn es Situationen gibt, die sie im Moment nicht einordnen kann. Schritt für Schritt und mit Behutsamkeit lenken wir sie dann in diese Richtung. Am Anfang hat sie mich eher behindert, wenn ich ihr helfen wollte, sie hat es abgelehnt: „Das brauchst du nicht tun, lass das, ich mach das eh!“. Das hat sich jetzt total verändert, das haben wir irgendwie umgelenkt. Es war ein langer Weg.*

**→Welche Brücken baust du deiner Mutter hin zu ihren eigenen Wünschen? Bitte nenne mir ein Beispiel:**

*Meine Mama hat Halluzinationen, da sieht sie dann Katzen. Da sage ich dann zu ihr: „Mama, ich sehe keine Katzen. Du siehst da Katzen, du bist und bleibst ja immer unsere Katzenfrau. Du hattest früher immer Katzen, auch jetzt schaut die Nachbarskatze oft bei dir vorbei! In deiner Welt sind sie immer noch da und das ist gut!“*

Diese wird mit der Fähigkeit und mit der Bereitschaft beschrieben, den Alltag entsprechend zu gestalten und sich mit den Anforderungen der persönlichen Lebenssituation auseinanderzusetzen. Mitbestimmung bei der medizinischen und pflegerischen Versorgung fällt ebenso in diesen Bereich.

Die Würde der Mutter ist der Tochter sehr wichtig. Schritt für Schritt und sehr behutsam baut die Tochter Brücken in die Welt der Mutter. Frau Herta erlebt dadurch neben allen unabänderlichen Schicksalsfaktoren, die ihre Krankheit mit sich bringt, einen persönlichen Freiraum, in dem sie frei gestalten und ihre Menschenwürde leben kann.

### 4.2.3. Die bewusst angenommene Abhängigkeit

Sie beschreibt zum einen das Angewiesensein auf Unterstützung als Folge der Verletzlichkeit und zum anderen die irreversiblen Einschränkungen und Verluste als solche annehmen zu können, z.B. durch Hilfen, die diese teilweise kompensieren

*„Die Einstellungswerte werden überall dort verwirklicht, wo ein Unabänderliches, etwas Schicksalhaftes, als solches eben hingenommen werden muß. In der Weise, wie einer diese Dinge auf sich nimmt, ergibt sich eine unabsehbare Fülle von Wertmöglichkeiten. Das heißt aber, daß nicht nur im Schaffen und im Freuen das menschliche Leben sich zu erfüllen vermag, sondern auch noch im Leiden!“ (Frankl, 2018, S.156 –157)*

*Es gibt nämlich eine weitere Hauptgruppe von Werten, deren Verwirklichung eben darin gelegen ist, wie der Mensch zu einer Einschränkung seines Lebens sich einstellt. (Frankl, 2018, S.162)*

**→In welchen Bereichen ist Hilfe erforderlich? Wo benötigst du deine Mutter pflegerische, soziale, religiöse, spirituelle Unterstützung, Hilfe im Alltag, wo sind Hilfsmittel, Behelfe notwendig?**

*Mama braucht Hilfe bei der Körperpflege, bei der Einnahme ihrer Medikamente, bei der Ernährung, beim Einkaufen, beim Waschen, beim Bügeln und Putzen, ... Einzelne Tätigkeiten gehen schon noch, schnell etwas wegwischen, Mama lebt im Hier und Jetzt, da kann sie schon schnell einmal das Waschbecken putzen, den Tisch abwischen, was eben gerade ansteht.*

*Die Gesamtheit und Zusammenhänge sind nicht mehr möglich.*

*Behelfe sind noch nicht notwendig.*

**→Wie reagierst du auf diese Hilfen? Kannst du mir Beispiele nennen?**

*Zum Beispiel das Putzen: wenn die Putzfrau kommt, dann sagt sie: „Nana, sie braucht eh nicht kommen!“, dann sag ich: „Mama, ein Mal im Monat ist es schon gut, wenn jemand kommt und den Boden aufwischt. Außerdem rechnet die Putzfrau mit dem Geld, das sie von dir dafür bekommt, die Putzfrau braucht auch ihren Verdienst, wenn wir sie wieder heimschicken, dann kriegt sie nichts!“ Dann kann sie die Hilfe zulassen, der Putzfrau zuliebe lässt sie die Hilfe zu. Dann erledige ich mit Mama andere Arbeiten, wie Betten überziehen, sie würde sonst ständig die Putzfrau behindern.*



*Sie mag es nicht, wenn bei ihr geputzt wird und sie mag auch nicht, dass sie zu oft duschen gehen muss. Wenn wir den Teppich waschen, dann mag sie das vorerst auch nicht, wenn sie dann einen Sinn darin entdeckt, dann kann ich diese Arbeiten erledigen.*

*Ich darf auch nichts wegräumen, sie hat so viele kleine Figuren und Blumenstöcke aufgestellt, die Blumenstöcke darf ich nicht wegräumen. Ich habe das Gefühl, ich würde da zu sehr in ihren Lebensbereich eingreifen, sie findet nämlich dann nichts mehr.*

*Es liegt auch die Kleidung heraußen, sie hat so eine Unordnung, ich greife da nicht ein, weil sie sonst so verunsichert wäre.*

*Ohne ihr Einverständnis greife ich nicht ein, wenn man ihr Zeit lässt und ihr den Sinn erklärt, dann sieht sie manches ein.*

*Ich lasse ihr die Würde, selbst zu bestimmen, es ist ihr Haushalt, es ist ihre Entscheidung, dadurch kann sie diese Abhängigkeit auch so gut annehmen.*

*Sie sagt ja auch: „Gut, dass ich dich habe!“ Sie sagt auch zu ihrer Gesellschafterin: „DU kannst jederzeit wiederkommen, weil wenn ich etwas nicht weiß, dann hilfst du mir! Sie wird an diesen Besuchsnachmittagen nicht ausgefragt, nicht bloßgestellt, sie wird gewürdigt!*

*Derzeit habe ich Probleme mit der Winterkleidung, da muss ich schon sehr eindringlich mit ihr reden, da es ja gesundheitsgefährdend sein kann, wenn sie sich nicht entsprechend der Jahreszeit kleidet. „Mama, wir müssen jetzt wieder einmal die Stiefeletten anziehen, wir müssen schauen, ob sie auch passen, sonst müssen wir neue kaufen, schau hinaus, es hat 1 Grad, wir fahren auf den Friedhof, das muss jetzt so sein!“. Ich verwende da ganz absichtlich die WIR-Form, dann weiß sie, dass auch ich das mache, was ja auch stimmt.*

*Veränderungen sind immer ein Problem!*

### **→Bemerkt sie ihre Verluste?**

*Sie hatte eine Zeit, da hat sie sehr viel geweint: „Das kann ich bald nicht mehr, ich habe so eine Watte im Hirn, ich bring nichts mehr zusammen!“ Das ist nun weg, sie ruht in sich.*

*„Die Aufgabe, die ein Mensch im Leben zu erfüllen hat, ist also grundsätzlich immer da und niemals prinzipiell unerfüllbar. Worauf es der Existenzanalyse im allgemeinen ankommt, ist sonach, den Menschen seine Verantwortlichkeit für die Erfüllung seiner*

*Ausgaben erleben zu lassen; je mehr er den Aufgabencharakter des Lebens erfaßt, um so sinnvoller wird ihm das Leben erscheinen.“ (Frankl, 2018, S.105)*

Der Tochter gelingt es durch sehr einfühlsame Kommunikation der Mutter einen Sinn in ihrem Tun zu vermitteln. Wenn Frau Herta einen Sinn erkennt, dann gelingt es ihr auch, schmerzhaft Veränderungen anzunehmen und den Aufgabencharakter des Lebens zu erfassen. Sie lässt die Putzfrau zu, weil diese froh ist, Arbeit zu haben. Sie erlaubt der Gesellschafterin zu kommen, weil sie diese nicht ausfragt und die Übungen gut für ihre „Konzentration“ sind. Sie akzeptiert die Winterbekleidung, weil sie dann das Grab des Gatten besuchen kann.

#### **4.2.4. Die Mitverantwortung**

Mit Mitverantwortung ist die Bereitschaft und Fähigkeit sich für andere zu engagieren gemeint, z.B. Verantwortung in sorgenden Gemeinschaften zu übernehmen

*„... es kommt vielmehr lediglich darauf an, wie er (der Mensch) arbeitet, ob er den Platz, auf den er nun einmal gestellt ist, tatsächlich auch ausfüllt. Wichtig ist also nicht, wie groß sein Aktionsradius ist; wichtig ist allein, ob er seinen Aufgabenkreis erfüllt.“ (Frankl, 2018, S.91)*

#### **→ Inwieweit bringt sich deine Mama in Gemeinschaften ein?**

*Sie unterstützt mich, sie fragt mich immer, ob ich Arbeit für sie habe. Sie kann mir wirklich viel helfen, Nüsse knacken, Kräuter klein schneiden, abwaschen und was halt so im Haushalt anfällt. Sie spricht auch gerne Einladungen aus, bezahlt gerne das Familienessen im Gasthaus, sie ist sehr großzügig. Sie will sich immer nützlich machen!*

#### **→ Wie reagiert deine Mama, wenn sie um Hilfe gebeten wird?**

*Sie freut sich sehr darüber: „Ja, sehr gerne!“, sagt sie dann. Sie kennt aber auch, wenn sie nicht gebraucht wird, sie respektiert meine Privatsphäre, wenn wir zum Beispiel Gäste haben, dann zieht sie sich zurück.*

*Sie fühlt sich sehr verantwortlich für die Gemeinschaft, sie schaut immer, dass es auch wirklich allen gut geht!*

Frau Herta erfüllt in ihrem Lebensbereich ihre Aufgaben, sie ist dadurch ein wertvolles Mitglied der Gesellschaft. Auch wenn ihr Aktionsradius bedingt durch die schwere Erkrankung schon sehr eingeschränkt ist, füllt sie ihren Platz aus. Wenn sie um Hilfe gebeten wird, kommt sie dieser Bitte sehr gerne nach. Ihrer Umgebung eine Freude zu bereiten ist Frau Herta sehr wichtig! Sie trägt ihren Teil zur Gemeinschaft bei, ohne ihre geriebenen Haselnüsse würde der Kuchen nicht so gut schmecken. Ihre floralen Tischdekorationen erfreuen die gesellige Runde in der Familie der Tochter: „Danke Herta, das hast du wunderbar gemacht!“. „Kein Problem, das mache ich gerne!“, gibt sie dann strahlend zurück.

#### 4.2.5. Die Selbstaktualisierung

Mit Selbstaktualisierung ist das Streben des Menschen nach Verwirklichung von Werten gemeint. Es kann davon ausgegangen werden, „*dass dieses Selbst auch bei einer fortgeschrittenen Demenz in einzelnen seiner Qualitäten fortbesteht.*“ (Kruse, 2015, S. 266)

*„Die Existenzanalyse stellt nun, angesichts der tatsächlichen Vergänglichkeit alles Seins, folgende Behauptung auf: Vergänglich sind eigentlich nur die Möglichkeiten, die Chancen zur Werteverwirklichung, die Gelegenheiten, die wir zum Schaffen oder zum Erleben – oder zum Leiden (nämlich zum rechten Leiden, zum aufrechten Leiden von wirklich Unabänderlichem, von echt Schicksalhafterem) haben: sobald wir diese Möglichkeiten jedoch verwirklicht haben (Entsprechend dieser dreifachen Möglichkeit, Werte zu verwirklichen, sprechen wir von schöpferischen, Erlebnis- und Einstellungswerten.) sind sie nicht mehr „vergänglich“, vielmehr sind sie „vergangen – und das will heißen: Eben in ihrem Vergangensein „sind“ sie. Denn gerade in ihrem Vergangensein sind sie ja aufbewahrt, und nichts kann ihnen mehr etwas anhaben, nichts kann mehr das, was einmal geschehen, was einmal vergangen ist aus der Welt schaffen: Einmal vergangen, ist es vergangen ein für allemal und „für alle Ewigkeit“ (Frankl, 2016, S.42–43)*

**→ Wenn du an die Vergangenheit deiner Mama denkst, welche Werte hat sie gelebt? Was hat sie motiviert, sinnvoll zu leben? Was war ihr besonders wichtig?**

*Sie war stets sehr freiheitsliebend, sportlich, ordentlich, fast penibel, sie ging gerne auf Reisen, war fleißig, ausdauernd, sie ging zur Arbeit, machte den Haushalt, mit Geld ging sie immer großzügig und unterstützend um. Sie glaubte an die Menschen (zum Beispiel an mich), sie setzte großes Vertrauen in mich, in den Beziehungen war sie auch sehr freiheitsliebend, die Anerkennung und Achtung ihres Ehemannes war selbstverständlich, sie war sehr spontan und neugierig. Ihre Widerstandsfähigkeit, ihre Selbstständigkeit, ihre Zähigkeit sind beispielhaft.*

*Sie hatte eine gute Selbsteinschätzung, sie lehnte sich massiv gegen Ungerechtigkeiten auf, sie war eine richtige Kämpferin, dabei sehr intelligent und trotzte den widrigen Umständen in ihrer Kindheit.*

**→ Welches waren aus deiner Sicht ihre Schaffungswerte? (Werte, die sich durch ein Schaffen verwirklichen lassen)**

*Haushalt, Kochen, Nähereien, Arbeit im Kaffeehaus, am Erdbeerfeld, im Verlag, Reparaturen, Garten, Ordnung halten, ...*

**→ Welches die Erlebniswerte? (Werte, die im Erleben verwirklicht werden)**

*Sport, Reisen, Freundschaften, Familie, Führerschein, freiheitsliebend, ...*

**→ Welches die Einstellungswerte? (Werte, die dadurch verwirklicht werden, wie sich deine Mama zu einer Einschränkung einstellt)**

*Sie ist sehr mutig, ausdauernd, großzügig, liberal, stark, eigenständig, kämpferisch, neugierig, zäh, sie kann sich gut abgrenzen, ist sehr selbstständig, spontan, ...*

**→ Welche dieser Werte sind heute noch gut erkennbar?**

*Es sind die Einstellungswerte, die bei Mama nahezu alle da sind, wenn auch in einer anderen Form.*

**Welche dieser Werte bilden für deine Mama eine Ressource?**

*Sie erzählt so viel von früher, ihre Biografie ist ihr sehr wichtig, da bilden die Schaffungswerte und Erlebniswerte von früher eine wichtige Ressource für sie, von ihnen kann sie zehren.*

*Sie hat in ihrer Kindheit so viel Mut und Kraft aufgebracht um sich gegen ihr Schicksal als uneheliches Kind zu stellen, sie hatte so einen starken Willen,*

*auch gegen den Stiefvater hat sie den gebraucht. Stark und mutig ist sie auch heute noch!*

Frau Herta kann ihre Vergangenheit als ihren Lebensschatz betrachten, der unverlierbar und sicher geborgen ist. Das Gute bleibt gut und das Gelungene bleibt gelungen! In der Gegenwart kann sie weiterhin ihren Lebensschatz ergänzen und in eine endgültige Form bringen. Das in die „Lebensscheune“ Eingebachte wird von ihr stets neu geordnet und aufpoliert. (vgl. Lukas,2009,S.39)

Spürbar wird das in ihren Erzählungen von früher: sie würdigt die positiven Erfahrungen und Erlebnisse, die schwierigen Lebensumstände erwähnt sie kaum mehr, sie erzählt viel lieber, wie sie sich dagegen gestellt hat um zu einem erfüllten Leben zu gelangen. Selbst in ihrer schweren Erkrankung verwirklicht sie weiterhin ihre Einstellungswerte!

## 5. Schluss

Demenzkranke Menschen sind auf uns angewiesen. Wir haben sie in allen Phasen der Krankheit darin zu unterstützen, ihr Leben in Freiheit zu gestalten.

Auch in ihrer größten Verletzlichkeit müssen demenzkranke Menschen von ihrer Freiheit und Würde her verstanden und in dieser angesprochen werden.

Wie es einer demenzfreundlichen Gesellschaft gelingen kann, diese großen ethischen Herausforderungen zu bewältigen, sei zum Abschluss durch folgende Apelle dargestellt:

→ Infrastrukturelle Rahmenbedingungen für eine fachlich und ethisch anspruchsvolle Behandlung, Betreuung und Begleitung demenzkranker Menschen und ihrer Angehöriger müssen eine Selbstverständlichkeit sein!

→ Die Verletzlichkeit und Endlichkeit der menschlichen Existenz ist in den öffentlich vermittelten Alters- und Menschenbildern zu berücksichtigen und auch entsprechend zu vermitteln!

Menschen mit Demenz sind außergewöhnlich verletzlich, dieser Verletzlichkeit ist mit bedingungslosem Respekt und Akzeptanz zu begegnen!

→ Jeder Mensch kann im hohen Alter eine Demenz entwickeln, unabhängig davon, welche körperlichen, kognitiven und emotionalen Ressourcen er aufgebaut hat, das ist eine Tatsache!

Menschen mit Demenz sind so zu behandeln, wie man später einmal selbst behandelt werden möchte!

→ Vorhandene Entwicklungspotenziale sind zu beachten, auch diese letzte Lebensphase kann gestaltet werden, vor allem in der seelisch-geistigen Dimension!

→ Neben der grundlegenden Anerkennung der Würde eines demenzkranken Menschen hat die Gesellschaft alles dafür zu tun, dass sich Menschenwürde verwirklichen, dass Menschenwürde leben kann.

→ Menschen mit Demenz leben trotz großer Verluste und Einschränkungen ein würdiges Leben!

Die Menschenwürde darf ihnen niemals abgesprochen werden!

(vgl. Kruse, 2018, S.48–50)

Um es zum Abschluss mit den schönen Worten Viktor E. Frankls zu sagen:

*„Die Würde kommt dem Menschen nicht auf Grund der Werte zu, die er noch besitzen mag, sondern auf Grund der Werte, die er bereits verwirklicht hat. Die Würde kann er natürlich auch nicht mehr verlieren. Und sie ist es, was uns Respekt vor dem Alter – eben dem Verwirklicht-Haben der Werte! – abverlangt.“*

(Frankl, 2018, S. 341)

## Literaturverzeichnis

- Böschemeyer, U. (2016). *Worauf es ankommt - Werte als Wegweiser, 10. Auflage*. München/Berlin: Piper Verlag.
- Caritas Pflege. Demenz. (2021). Abgerufen am 20. 10 2021 von <https://www.caritas-pflege.at/wien/ratgeber/demenz>
- Curaviva. (2010). *Charta der Zivilgesellschaft*. Abgerufen am 20. 10 2021 von [https://www.curaviva.ch/files/0J9YMBL/charta\\_der\\_zivilgesellschaft\\_fuer\\_einen\\_wuerdigen\\_umgang\\_mit\\_aelteren\\_menschen\\_curaviva\\_schweiz\\_\\_2010.pdf](https://www.curaviva.ch/files/0J9YMBL/charta_der_zivilgesellschaft_fuer_einen_wuerdigen_umgang_mit_aelteren_menschen_curaviva_schweiz__2010.pdf)
- Diakonie. (2015). *Wenn die alte Welt verlernt wird - Umgang mit Demenz als gemeinsame Aufgabe*. Abgerufen am 20. 10 2021 von [https://www.ekd.de/ekd\\_de/ds\\_doc/ekd\\_texte\\_120.pdf](https://www.ekd.de/ekd_de/ds_doc/ekd_texte_120.pdf)
- Frankl, V. (2016). *Der Wille zum Sinn (7. Auflage)*. Bern: Hogrefe Verlag.
- Frankl, V. (2018). *Ärztliche Seelsorge - Grundlagen der Logotherapie und Existenanalyse (8. Auflage)*. München: dtv.
- Geiger, A. (2019). *Der alte König in seinem Exil (34. Auflage)*. München: Carl Hanser.
- Kruse, A. (2015). Der Demenzkranke als Mitmensch. *Imago Hominis* 22(4), S. 259–266.
- Kruse, A. (2018). Sorge bei Demenz. In H.-P. Zimmermann (Hrsg.), *Kulturen der Sorge. Wie unsere Gesellschaft ein Leben mit Demenz ermöglichen kann* (S. 39–68). Frankfurt/New York: Campus Verlag.
- Lukas, E. (2009). *Alles fügt sich und erfüllt sich - Logotherapie in der späten Lebensphase*. München/Wien: Profil Verlag.
- Lukas, E. (2014). *Lehrbuch der Logotherapie, Menschenbild und Methoden, 4., aktualisierte und durchgesehene Auflage*. München/Wien: Profil Verlag GmbH.
- Lukas, E. (2019). *Den ersten Schritt tun - Konflikte lösen, Frieden schaffen*. Kevelaer: Butzon&Becker.
- Maio, G. (2015). Menschsein in der Demenz. *Imago Hominis*, 22(4), S. 249 - 258.
- MAS Alzheimerhilfe. (2021). Abgerufen am 8. 10 2021 von <https://www.alzheimerhilfe.at/alzheimer-wissen/#alzheimer-wissen-content>



Rüegger, H. (2017). *Der alte Mensch zwischen Würdeanspruch und latenter Entwürdigung*. Abgerufen am 20. 10 2021 von <https://www.heinz-rueegger.ch/texte-downloads/>

Singer, C. (1983). *Zeiten des Lebens - Von der Lust sich zu wandeln*. München: Herbert Utz Verlag.

Wöger, S. (2019). *Demenz–Wissenswertes für Betroffene, Angehörige und Betreuende (2.erweiterte Auflage)*. Norderstedt: BoD–Books on Demand.

Zentralinstitut (ZI) für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland. (2015). Abgerufen am 20. 4 2021 von [https://www.zi.de/fileadmin/images/content/PDFs\\_alle/Kodiermanual\\_Demenz.pdf](https://www.zi.de/fileadmin/images/content/PDFs_alle/Kodiermanual_Demenz.pdf)

Titelbild: 5.000+ kostenlose Goldener Herbst und Herbst-Bilder - Pixabay  
<https://images.app.goo.gl/MP3ysrqR6tgknjwm7>