

Gemeinsame Texte

29

Menschen mit Demenz in der Kirche – wie eigene Angebote gelingen

Ein gemeinsamer Text der Deutschen Bischofskonferenz und der
Evangelischen Kirche in Deutschland

30 | 08 | 2023

Menschen mit Demenz in der Kirche – wie eigene Angebote gelingen

Ein gemeinsamer Text der Deutschen Bischofskonferenz und der
Evangelischen Kirche in Deutschland

Impressum

Menschen mit Demenz in der Kirche –
wie eigene Angebote gelingen

Ein gemeinsamer Text der Deutschen Bischofskonferenz und der
Evangelischen Kirche in Deutschland

Gemeinsame Texte Nr. 29

Herausgegeben vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz
Kaiserstraße 161, 53113 Bonn
Bestellung: dbk@azb.de
www.dbk.de

und der Evangelischen Kirche in Deutschland
Herrenhäuser Straße 12, 30419 Hannover
Bestellung: versand@ekd.de
www.ekd.de

Layout: MediaCompany – Agentur für Kommunikation GmbH
Druck: Warlich Druck Meckenheim



Inhalt

Geleitwort	05
Helga Schneider-Schelke Leben mit Demenz	09
Prof. Dr. Klara Butting Menschenwürde und Demenz Biblische Impulse am Beispiel von Psalm 8	15
Prof. Dr. Andreas Kruse Gelebte Menschenwürde Ein Blick auf Menschen mit Demenz aus Sicht der Ethik	19
Sabine Tschainer-Zangl Es ist vorbei und wirkt doch nach. Trauma und Demenz	25
Prof. Dr. Theo Hartogh Musik und Demenz	35
Cordula Bolz Türen öffnen zu Menschen mit Demenz Unterstützung durch die Marte Meo Methode	39
Geertje Bolle Wo Himmel und Erde sich berühren Spiritualität und Demenz	45
Dr. Maria Kotulek Kraft schöpfen für den Alltag Seelsorge für Menschen mit Demenz und ihre An- und Zugehörigen	51

Antje Koehler Das große Los Beobachtungen und Erfahrungen auf dem Weg zur demenzsensiblen Kirchengemeinde	57
Elmar Trapp „Ich warte darauf, dass die Blätter wieder kommen ...“ Demenz als Sinnbild für den fragmentarischen Schatz unseres Glaubens	65
Anita Christians-Albrecht, Dr. Maria Kotulek Gemeinsam Gottesdienst feiern mit Menschen mit Demenz	73
Anhang	85
Anlaufstellen und Informationen (in Auswahl)	86
Material für Gottesdienste	89
Nützliche Hinweise (in Auswahl)	90
Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	91

Die Zitate sammelten Dr. Maria Kotulek, Gunhild Lauter-Aehnelt und Elmar Trapp.
Sie stammen von demenziell Erkrankten und deren An- und Zugehörigen.

Menschen mit Demenz in der Kirche – wie eigene Angebote gelingen

Ein gemeinsamer Text
der Deutschen Bischofskonferenz und
der Evangelischen Kirche in Deutschland

Geleitwort

„Von Alzheimer reden heißt, von der Krankheit des Jahrhunderts reden“, so schreibt es Arno Geiger in seinem Buch „Der alte König in seinem Exil“, in dem er über das Leben mit seinem an Demenz erkrankten Vater schreibt. Das Bild des „alten Königs im Exil“ beschreibt ein sehr typisches Porträt des Geworfenseins von an Demenz erkrankten Menschen. Sie sind geworfen in die Orientierungslosigkeit in Raum und Zeit, in die beängstigende Fremde im eigenen Heim und leiden daran schmerzlich. Vertraute Menschen und Orte erkennen sie nicht mehr und vermissen sie gleichzeitig. Geworfen in eine beklemmende und sehr herausfordernde Lebensphase sind auch die An- und Zugehörigen. Sie erleben die Not der Orientierungslosigkeit der vertrauten und geliebten Menschen und fühlen sich dabei häufig ohnmächtig. Hinzu kommt die Trauer über den schrittweisen Verlust geliebter Menschen. Der Beter in Psalm 31 drückt seine Bedrängnis in sprechenden Bildern aus, wenn er von sich als einem „zerbrochenen Gefäß“, „ein Spott den Leuten“, „eine Last den Nachbarn“ oder einem „Schrecken den Bekannten“ spricht. Freilich handelt dieser Psalm nicht von einer Demenzerkrankung, jedoch können sich viele Betroffene vermutlich gut in den verwendeten Bildern wiederfinden.

Arno Geiger beschreibt das Nebeneinander dieser verschiedenen Welten so: „Da mein Vater nicht mehr über die Brücke in meine Welt gelangen kann, muss ich hinüber zu ihm.“ In diesem Satz stecken die Hoffnung und die Erfahrung, dass die Ohnmacht, die eine Demenzerkrankung auf beiden Seiten auslösen kann, zuweilen überwunden werden kann.

Nach christlichem Verständnis hat Gott den Menschen nach seinem Bild geschaffen und bejaht ihn in jedem Moment seines Lebens. Die Beziehung Gottes zum Menschen ist die Grundbeziehung, aus der sich alle menschlichen Beziehungen ableiten und auf die sie verwiesen sind. Nur in Beziehung zu Gott und zum Mitmenschen kann der Mensch sich selbst finden. Besonders auch in Zeiten der Krankheit und des Angewiesenseins bestehen diese Beziehungen fort. Sie sind die Brückenpfeiler, die eine Brücke zwischen den Welten erst ermöglichen.

Gleichzeitig verändern sich jedoch die Beziehungen und die Rollen Demenzkranker und ihrer An- und Zugehörigen fundamental.

Um Menschen mit Demenz einen Platz in der Mitte der Gesellschaft ermöglichen zu können, bedarf es daher einer entsprechenden Haltung. Um im Bild zu bleiben, der Bereitschaft, die Brücke zwischen den beiden Welten zu sehen, sie stabil zu erhalten und darüberzugehen.

Die beiden großen christlichen Kirchen in Deutschland sind daher dankbar, dass sich in der „Nationalen Demenzstrategie“ der Bundesregierung eine Vielzahl von Akteuren dazu bekannt hat, Menschen mit Demenz mehr Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

So sind wir denjenigen zu großem Dank verpflichtet, auf deren Anregung diese Textsammlung zurückgeht: den Mitgliedern der Arbeitsgruppe aus den Reihen der Evangelischen Arbeitsgemeinschaft für Altenarbeit (EAFA) und des Bundesforums Katholische Seniorenarbeit (BfKS), die sich zur Gottesdienstvorbereitung zum Welt-Alzheimerstag zusammengefunden und die Grundidee für die hier vorliegenden Beiträge hatten.

Mit dem vorliegenden Diskussionsbeitrag *Menschen mit Demenz in der Kirche – wie eigene Angebote gelingen* der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland möchten wir zum Brückenbauen ermutigen.

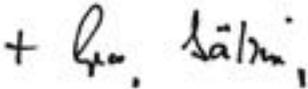
In kurzen und leicht zu lesenden Texten finden Sie fundierte Hintergrundinformationen zu Fragen wie: „Wie verändert eine Demenz das Leben der Betroffenen und ihres Umfeldes?“, „Welche Aspekte sind in der Begegnung mit demenziell veränderten Menschen wichtig?“ oder „Spiritualität und Demenz, geht das?“. Vor allem aber finden Sie eine Fülle an praktischen Hinweisen, um Menschen mit Demenz und ihren An- und Zugehörigen (mehr) Teilhabe am Leben in der Kirchengemeinde und darüber hinaus zu ermöglichen. So kann das im gemeinsamen Text zusammengestellte Material eine Hilfe sein auf dem Weg zu einer demenz-

sensiblen Gemeinde, beispielsweise für die Gestaltung von Gottesdiensten für Menschen mit Demenz.

Wir möchten Sie dazu ermutigen, aufmerksam in Ihr Umfeld und auf Ihre (kirchlichen) Veranstaltungen und Angebote zu schauen. Wo lassen sich die Bedingungen so verändern, dass Brücken entstehen oder stabil bleiben und Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen weiterhin einen Platz in der Mitte der Gemeinschaft haben können?

Wir hoffen, dass diese Publikation Ihnen dabei eine wertvolle Hilfe ist und wünschen Ihnen viele Momente der zeitlosen und sinnstiftenden Begegnung mit Menschen mit und ohne Demenz.

Bonn/Hannover, im August 2023



Bischof Dr. Georg Bätzing
Vorsitzender der
Deutschen Bischofskonferenz



Präses Annette Kurschus
Ratsvorsitzende der Evangelischen Kirche
in Deutschland (EKD)

Helga Schneider-Schelte

Leben mit Demenz

In Deutschland leben aktuell etwa 1,8 Mio. Menschen mit Demenzerkrankungen. Etwa zwei Drittel davon werden in der häuslichen Umgebung von Angehörigen betreut und gepflegt. Jährlich erkranken rund 400.000 Menschen neu. Nach wie vor gibt es keine Therapie, die Heilung ermöglicht.

Eine Demenzerkrankung ist mehr als Vergessen, und sie wirkt sich auf die ganze Familie aus und auf Freunde und Nachbarn. Eine Demenz ist gekennzeichnet durch ein ganzes Muster von Symptomen: Neben der Vergesslichkeit (durch gestörtes Abspeichern von Informationen im Kurzzeit-Gedächtnis) gehören dazu Orientierungsschwierigkeiten (zu Zeit, Ort und Person), abnehmendes Sprachverständnis, veränderte Wahrnehmung und der Umstand, nicht mehr planvoll und vorausschauend handeln zu können. Menschen mit Demenz finden sich daher in ihrem Alltag nicht mehr gut zurecht und sind im Laufe der Erkrankung immer mehr auf Unterstützung von außen angewiesen.

Die häufigste Ursache für eine Demenz ist mit ca. zwei Dritteln die Alzheimer-Krankheit. Mit dem Alter steigt das Risiko, an Alzheimer zu erkranken. Bei den über 80-jährigen ist jeder Fünfte erkrankt, bei den unter 65-jährigen sind es etwas mehr als 100.000 Menschen. Daneben gibt es die vaskuläre Demenz (das größte Risiko dafür ist ein unbehandelter Bluthochdruck), die Frontotemporale Demenz und die Lewy-Body-Demenz. Genetische Ursachen sind eher selten. Und wenn, dann tritt die Erkrankung meist im jüngeren Lebensalter auf, und oft sind mehrere Familienmitglieder – über Generationen hinweg – davon betroffen.

Die Diagnose Demenz – Schock und Erleichterung

Meist stellen Fachärzte wie Neurologen oder Gerontopsychiater die Diagnose. Sie erfolgt im Ausschlussverfahren, d. h., mögliche andere Krankheitsbilder wie etwa Depression, Schilddrüsendysfunktion oder Tumore müssen durch entsprechende Untersuchungen ausgeschlossen werden. Zusätzliche (psychologische) Tests und die Befragung der Angehörigen zu den Persönlichkeitsveränderungen sind notwendig, um den Verdacht ei-

ner Demenz zu bestätigen. Einen einfachen (Blut-)Test gibt es bislang nicht.

Da gerade im frühen Stadium die Symptome schwankend sind, ist die Zeit bis zur Diagnosestellung für Angehörige häufig eine Zeit der Ungewissheit.

Die Diagnose wird meist als Schock erlebt – und doch bringt sie auch Gewissheit. Endlich ist der Grund klar für das veränderte Verhalten. Die Betroffenen und deren Angehörige können beginnen, sich mit der Krankheit auseinanderzusetzen. Sie können zum Beispiel Vorsorge treffen, eine Vorsorgevollmacht und eine Patientenverfügung ausstellen, darüber ins Gespräch kommen, was ihnen wichtig ist und die guten Tage nutzen.

Verlust und Ressourcen

Eine Demenz verändert die bisherigen Rollen innerhalb der Familie: Erwartungshaltungen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten müssen neu definiert werden. Für die hauptsächliche Pflegeperson – meist ist das ein einzelnes Familienmitglied – bringt der Rollenwandel neue und ungewohnte Tätigkeiten mit sich. Diese neuen Aufgaben, z. B. für den Haushalt verantwortlich zu sein oder die Finanzen im Blick zu haben, können unerwünscht, schwierig oder überfordernd sein.

Angehörige berichten, dass es sie oft „schmerzt“, mitzubekommen, wie sich die Persönlichkeit verändert und einfache Tätigkeiten wie das Tischdecken oder das Auswechseln einer Glühbirne sehr viel mehr Zeit brauchen oder gar nicht mehr gelingen. Der Verlust steht oft so sehr im Vordergrund, dass ihr Blick nicht mehr offen ist, um auch die vielfältigen Ressourcen wahrzunehmen, die ein Mensch trotz Demenz hat. Menschen mit Demenz sind oft viel stärker gefühlsbetont und weniger leistungsorientiert. Manche beginnen zum Beispiel Theater zu spielen, zu malen, Musik zu machen, an alte Hobbies anzuknüpfen. Sich darauf einzulassen, kann ein großer Gewinn sein. Das Leben wird anders und auf eine Art auch „reicher“.

Veränderung der Beziehung

Durch die Demenz verändert sich die Beziehung. War es vorher vielleicht eine gleichberechtigte Paarbeziehung oder waren die Rollen klar geregelt zwischen Mutter und Tochter, so bedeutet es jetzt, die Rollen neu auszuloten. Es kommen immer mehr versorgende und stützende Aufgaben hinzu. Doch das, was letztendlich zählt, ist die Beziehung. Das erleben viele Angehörige: „Auch wenn ich um den Verlust seines Lächelns traure und weiß, dass ich meinen Namen irgendwann nicht mehr aus seinem Mund hören werde. Ich bin froh, dass er bei mir ist, und ich sage ihm, dass ich ihn liebe.“ (Ehefrau eines demenzkranken Partners)

Immer wieder geht es um das Ausbalancieren von Nähe und Distanz – was nicht immer leicht ist und besonders schwerfällt in Zeiten hoher Belastung. Daher ist es für Angehörige wichtig, neben der Sorge für die andere Person auch auf eigene Ruhe- und Auszeiten zu achten. Denn nur dann gelingt es, auch für andere zu sorgen.

Offen mit der Krankheit umgehen – weiter dazugehören

Im frühen Stadium einer Demenz spüren die Betroffenen oft selbst, dass mit ihnen „etwas nicht stimmt“, und sie sagen dies auch. Gleichzeitig wollen sie nicht als „irre“ abgestempelt werden, wollen nicht „ihr Gesicht“ verlieren. Es erfordert viel Fingerspitzengefühl, über die Krankheit miteinander ins Gespräch zu kommen – ohne zu beschämen oder die Selbstachtung der Erkrankten zu verletzen. Nicht immer ist dafür ein guter Zeitpunkt. Vorsichtiges und interessiertes Nachfragen kann jedoch dazu ermutigen.

Meist ist es für Angehörige auch sehr entlastend, über die Auswirkungen der Krankheit mit Freunden, Nachbarn und Haupt- und Ehrenamtlichen in Seelsorge und Betreuung zu reden. Offen – auch über ungewöhnliches Verhalten – zu kommunizieren, kann zu mehr Verständnis und Hilfsbereitschaft führen und damit Freiräume ermöglichen.

Je mehr Wissen über Demenz in der Bevölkerung, in der Gemeinde vorhanden ist, desto weniger beschämend ist die Krankheit für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen.

Angehörige brauchen Unterstützung

Angst, Trauer, Wut, Scham und Schuldigsein sind Gefühle, die häufig auftreten, wenn ein nahestehender Mensch an einer Demenz erkrankt. Es ist ein gutes Stück „Arbeit“, diese Gefühle zu akzeptieren und einen Umgang damit zu finden:

Angst wird beispielsweise ausgelöst durch den Gedanken, wie es in Zukunft weitergehen kann, durch die Vorstellung, allein zu sein, oder die Angst, finanziell in Schwierigkeiten zu geraten.

Trauer ist eine normale Reaktion auf Verlust, auf den Abschied von Vertrautem, von Fertigkeiten, von lieb gewonnenen Ritualen. Manchmal hilft es, dem Gefühl einen Namen zu geben und zu wissen, dass es Trauer ist. Gegen die Trauer anzukämpfen, macht es meist nur schlimmer.

Wut drückt sich meist aus in Enttäuschung, Ärger oder Frustration. Wut gehört zur Krankheitsverarbeitung. Angehörige haben oft allen Grund, wütend zu sein,

- weil sie z. B. für alles allein verantwortlich sind,
- weil sie nicht die nötige Anerkennung bekommen,
- weil sie mit der Bürokratie kämpfen müssen ...

Scham tritt häufig auf, wenn Menschen mit Demenz Regeln verletzen, laut sagen, was sie denken und sich nicht an Gepflogenheiten halten, also z. B. im Theater dazwischenrufen oder im Restaurant mit den Händen essen.

Schuldgefühle können daher rühren, dass Angehörige ihre Erwartungen an sich selbst nicht erfüllen können. Möglicherweise fühlen sie sich schuldig, weil sie Dinge tun müssen, die nicht dem Willen des Betroffenen entsprechen. Vielleicht gab es ein Versprechen, das sie nicht einhalten können, z. B., weil es nicht möglich ist, die Pflege zu Hause fortzuführen.

Um einen Menschen mit Demenz gut zu begleiten, braucht es ein ganzes Dorf/eine ganze Gemeinde. So kann man es in Anlehnung an ein afrikanisches Sprichwort sagen. Daher sollten wir, die Gemeinde, uns um Menschen mit Demenz und ihre Familien sorgen, sie in unsere Mitte nehmen und von ihnen und mit ihnen lernen.

”

Ich komme mir vor wie ein einzelnes Blatt am Baum. Wind und Sturm reißen mich hin und her, ohne dass ich das will. Und ich muss mich mit aller Kraft festhalten, damit ich nicht herunterfalle.

“

Prof. Dr. Klara Butting

Menschenwürde und Demenz

Biblische Impulse
am Beispiel von Psalm 8¹

1 Vgl. u. a.: Butting, Klara: Erbärmliche Zeiten – Zeit des Erbarmens. Theologie und Spiritualität der Psalmen (Uelzen 2013).

Psalm 8

1 Für die musikalische Aufführung. Auf der Gittit. Ein Psalm für David.

2 EWIGE, unser Herr,

Wie machtvoll ist dein Name auf der ganzen Erde,
über deine Majestät wird erzählt über den Himmel hin.

3 Aus dem Mund von Kindern und Säuglingen
hast du eine Macht geschaffen gegen alle, die dich bedrängen,
um Feind und Rachgierigen zur Ruhe zu bringen.

4 Wenn ich betrachte deinen Himmel,
das Werk deiner Finger: Mond und Sterne, die du befestigt hast –

5 Was sind Menschlein, dass du an sie denkst,
ein Menschenkind, dass du nach ihm siehst?

6 Wenig geringer als Gott lässt du sie sein,
mit Würde und Glanz krönst du sie.

7 Du lässt sie walten über die Werke deiner Hände.

Alles hast du unter ihre Füße gelegt:

8 Schafe, Rinder, sie alle, und auch die wilden Tiere,

9 Vögel des Himmels und Fische des Meeres,
alles, was die Pfade der Meere durchzieht.

10 EWIGE, unser Herr.

Wie machtvoll ist dein Name auf der ganzen Erde.

(eigene Übersetzung nach Bibel in gerechter Sprache)

Gottes Macht wird gepriesen. „Ewige, unser Herr, wie machtvoll ist dein Name auf der ganzen Erde“ steht am Anfang und am Ende und gibt das Thema an (V.2/V.10). Was dann kommt, ist eine biblische Theologie in Kleinformat: Macht und Wesen der biblischen Gottheit ist die Menschenwürde. Dabei ist das Nachdenken über Menschenwürde außergewöhnlich. Die Menschenwürde wird nicht mit Selbstbestimmung und der Fähigkeit zur Selbstreflexion verbunden. Die ängstliche Frage „Was ist, wenn wir durch Gewalt oder Krankheit unsere Handlungsfähigkeit und das Wissen um uns selbst verlieren?“ findet eine Antwort.

Die universale Menschenwürde

Die Menschenwürde wird mit Bildern beschrieben, die aus der Propaganda altorientalischer Königshöfe bekannt sind. Könige haben sich mit Völkern „unter den Füßen“ und als Bezwingler wilder Tiere darstellen lassen und so ihre Befähigung zur Herrschaft propagiert. Psalm 8 universalisiert diese Phraseologie (V. 6–9). Alle Menschen sind gekrönt mit unantastbarer Würde. Allen ist Gestaltungsmacht und Gestaltungsverantwortung übertragen – für den Nahbereich, „Schafe und Rinder“, aber auch für die ferne Kreatur, „Feldtiere, Vögel und Meerestiere“. Die Kreise, die in der Versen 8 und 9 gezogen werden, werden immer größer. Sie reichen bis in Meerestiefen. Doch die Herrschaft von Menschen über Menschen ist ausgeschlossen.

Die Menschen, die hier beten, reden nicht aus einer Position der Macht. Im Gegenteil.

”

Nach einem Gottesdienst mit Einzelsegen: „Die Zusage, nicht allein zu sein, ist ein wohltuender Zuspruch, der mir Kraft, Ruhe, Stille, Gefasstheit und Stärke gibt.

“

Eine Nachterfahrung wird erzählt. Unter dem nächtlichen Himmel angesichts des unendlichen Universums sehen Menschen sich selbst – zerbrechlich und gefährdet. „Was sind Menschlein, dass du an sie denkst?“ (V. 5) Im Staunen klingt die Bedrohung der Nacht nach. Ich könnte auch verloren gehen unter der Weite des Himmels – sagt dieses Staunen. Doch stattdessen entsteht ein Lied über Menschenwürde. Wie kommt das? Warum ist die Reaktion auf das nächtliche Universum nicht: Ich bin bedeutungslos! Ich kann sowieso nichts machen! Weniger als ein Staubkörnchen in der Unendlichkeit bin ich!

Die Sprache des Himmels

Ich höre unter dem nächtlichen Himmel von Menschenwürde, weil der Himmel kein leeres Universum ist, sondern spricht! Mit dieser Sprache des Himmels beginnt der Psalm:

„Wie machtvoll ist dein Name auf der ganzen Erde,
über deine Majestät wird erzählt über den Himmel hin.“ (V. 2)

Auf der ganzen Erde und über den Himmel hin ist eine Erzählung zu hören – und zwar in einem Schrei um Hilfe. In Hilferufen wird die Erzählung des Himmels konkret:

„Aus dem Mund von Kindern und Säuglingen
hast du eine Macht geschaffen gegen alle, die dich bedrängen,
um Feind und Rachgierigen zur Ruhe zu bringen.“ (V. 3)

Was unter dem nächtlichen Himmel zu hören ist, was in der Nacht verhindert, dass ich in Sinn- und Bedeutungslosigkeit verloren gehe, sondern stattdessen an meine menschliche Würde erinnert werde, das ist die Bedürftigkeit von Menschen, die unbedingt auf andere angewiesen sind. In ihrer Bedürftigkeit kommt Israels Gottheit zu Wort. Im Schwächsten der Gemeinschaft zeigt diese Gottheit ihr Wesen und ihre Macht: Sie zeigt sich selbst als ein Gegenüber, das nach Liebe und Zuwendung verlangt! Das ist Gottes Macht im Himmel und auf Erden: dass jeder Mensch aus dem Mund von den Schwächsten der Gemeinschaft den Ruf zur Verantwortung hört.

So verstehe ich die Nachterfahrung, von der der Psalm erzählt. In der Nacht, wenn ich drohe, mir verloren zu gehen, erinnere ich mich an die, die meine Hilfe brauchen, und erkenne gerade in ihnen die königliche Würde aller Menschen – auch meine eigene. Gerade die, die völlig auf andere Hilfe angewiesen sind, haben als Botschafterinnen und Botschafter der Gottheit Gestaltungsmacht. Denn aus ihrer Bedürftigkeit spricht die Bedürftigkeit Gottes, die uns zur Verantwortung ruft.

Prof. Dr. Andreas Kruse

Gelebte Menschenwürde

Ein Blick auf Menschen mit Demenz
aus Sicht der Ethik

Überlegungen zur Menschenwürde bei fortgeschrittener Demenz sind nicht ohne Reflexionen über das Person-Verständnis möglich, von dem man sich leiten lässt. In würdebezogenen Aussagen schwingt letzten Endes immer die Annäherung an den Person-Begriff mit. Diese Annäherung soll hier zunächst geleistet werden. Anschließend sollen Überlegungen zur Menschenwürde in die „gelebte Menschenwürde“ münden; diese darf ja nicht ein Abstraktum bleiben, sondern sie muss auch das tägliche Handeln und Verhalten gegenüber Menschen mit fortgeschrittener Demenz leiten. Sodann haben Überlegungen zur Menschenwürde sehr viel damit zu tun, inwieweit sie einen Menschen mit Demenz nicht allein auf seine Verletzlichkeiten „festlegen“, sondern auch seine Kräfte und Stärken, ja seine Potenziale gezielt ansprechen. Kann angenommen werden, dass selbst bei fortgeschrittener Demenz noch Potenzialverwirklichung möglich ist? Bei der Beantwortung dieser Frage spielt außerdem unser Verständnis von Seele-Geist eine wichtige Rolle: Wie verstehen wir Seele und Geist, auf welche Weise versuchen wir, uns dem Komplex „Seele-Geist“ in seiner Vielfalt von Erscheinungsformen zu nähern?

”

*Mir wurde deutlich, dass wir bei Gott
geborgen sind und dort immer
wieder Kraft schöpfen können.*

“

Schließlich sind Überlegungen zur Menschenwürde bei fortgeschrittener Demenz aus einer spirituellen oder religiösen Perspektive zu betrachten, was vor allem dann wichtig ist, wenn Spiritualität und Religiosität bedeutende Lebensbereiche jener Person bilden und bildeten, bei der eine Demenz vorliegt.

Mit den folgenden fünf Punkten sind die entscheidenden Themensetzungen angesprochen.

I. Zum Person-Verständnis

Jedem Menschen wohnt Würde inne. Würde ist nicht an bestimmte Eigenschaften, nicht an bestimmte Leistungen oder Vorzüge gebunden. Sie ist mit dem Menschsein gegeben. Mit diesen Aussagen ist ein spezifisches Person-Verständnis angesprochen. Von einer Person ist nicht erst dann zu sprechen, wenn diese ein bestimmtes Maß an kognitiver und emotionaler Reife besitzt, oder wenn sich in deren Erleben und Verhalten Identität kristallisiert. Person ist der Mensch von Anfang an.

Die Person entwickelt sich, sodass von einem dynamischen Person-Verständnis auszugehen ist. Das Personsein umfasst eine Vielzahl von Dimensionen, die in ihrer Gesamtheit auf den Kern der Person – das Selbst – weisen. Zu nennen sind in grober Näherung die kognitive, die emotionale, die spirituelle, die ästhetische, die soziale, die körperliche und die alltagspraktische Dimension. Diesen Dimensionen kommt in gleichem Umfang Bedeutung für die Person zu.

Mit zunehmender Schwere der Demenz wird die Erfassung der unterschiedlichen Dimensionen von Person immer anspruchsvoller. Aber das Erspüren und gezielte Ansprechen aller Dimensionen ist wichtig, um etwas von Vielfalt, Differenziertheit und Dynamik der Person zu erfahren. Und wenn dieses Erspüren, gezielte Ansprechen und Erfahren gesucht werden, dann signalisieren wir der Person, dass wir ihre Würde respektieren und wertschätzen. Und wir dürfen sagen: Dies spüren Menschen mit Demenz, auch mit weit fortgeschrittener Demenz sehr deutlich.

II. Zur gelebten Würde

So wichtig es ist, die Würde und den Würdeanspruch eines jeden Menschen zu achten, so sehr besteht die Gefahr, dass dieses Würdeverständnis abstrakt bleibt – wovon mein Gegenüber nur wenig hat. Aus diesem Grunde ist – ergänzend zum grundlegenden Würdebegriff – die grundlegende Bedeutung der gelebten Würde hervorzuheben.

Würde muss sich verwirklichen können, Würde muss lebendig sein. Dies gelingt, wenn Menschen isoliert sind, nur über eine begrenzte Zeitdauer; dann streben wir zu anderen Menschen und erkennen im Austausch mit diesen einmal mehr, dass unsere Würde lebendig ist, dass sie sich verwirklicht. Dies gilt auch und vermehrt für Menschen mit Demenz, bei denen durchaus die Gefahr besteht, dass sie immer weiter in sich zurückfallen und von ihrer sozialen Nahumwelt getrennt werden. Auch in solchen Situationen sind Würde und Würdeanspruch ausdrücklich zu unterstreichen; aber in solchen Situationen spüren wir, was es bedeutet, wenn die Würde nicht lebendig ist, wenn sie sich nicht ausdrücken oder verwirklichen kann.

Was bedeutet dies? Es bedeutet, dass wir *unsere Mitverantwortung* für die Würdeverwirklichung eines Menschen wahrnehmen, dass wir erkennen, wie sehr wir dazu beitragen, ob die Würde des Menschen mit Demenz lebendig ist oder nicht; und noch weiter: ob sich dieser selbst spürt oder nicht.

III. Zu Potenzialen bei Verletzlichkeit

Die körperliche, kognitive und emotionale Verletzlichkeit eines Menschen mit Demenz zu leugnen, das schwere Krankheitsgeschehen, das mit dem Begriff einer Demenz umschrieben wird, zu übergehen, schließlich Demenz nur als eine „Flucht“ in die Pathologie zu interpretieren: dies ist Ausdruck von *Naivität*. Einen Menschen mit Demenz allerdings nur auf seine Verletzlichkeit festzulegen, ihn nur in seinen Schwächen zu begreifen und anzusprechen, bedeutet eine *Profanierung* dieses Menschen. Diese Profanierung wird dann noch einmal verstärkt, wenn angenommen wird, der Mensch mit einer fortgeschrittenen Demenz sei „leer“, er besitze nicht mehr die Qualitäten, die wir einer Person zuordnen.

Wenn wir uns nicht allein auf einen engen Geist-Begriff – im Sinne von Denken, Problemlösen und Gedächtnis – konzentrieren, sondern den Geist eines Menschen auch in seinem Wesen, in allen seinen körperlichen Ausdrucksformen zu erkennen versuchen, wenn wir die Vielfalt der Di-

mensionen einer Person auch bei Menschen mit Demenz gezielt ansprechen und deren Ausdruck fördern, dann werden wir erkennen:

(a) wie reich das Leben eines Menschen mit Demenz sein kann (und vielfach ist, wenn wir diesem Leben die Möglichkeit geben, sich auszudrücken),

(b) wie sehr unter der Bedingung der Empathie (im Sinne des Sich-Berühren-Lassens vom Antlitz des anderen, wie dies der Philosoph Emmanuel Lévinas ausdrückt), der gezielten, von Takt, Sensibilität, Respekt und Offenheit bestimmten Ansprache die innere Dynamik dieser Person wieder wachsen kann. Besonders wichtig ist hier, jene Inseln des (biografisch gewachsenen) Selbst zu finden, die quasi identitätsstiftend für die Person waren – und bis weit in die Demenz hinein sind.

IV. Zum Reichtum von Seele und Geist

Psyche, Geist und Seele zeigen bei allen Menschen höchst unterschiedliche Ausdrucks- oder Erscheinungsformen. Die Psyche offenbart sich vor allem in den Emotionen, den Affekten, den Neigungen, dem Antrieb. Der Geist offenbart sich vor allem in den Werten, den Interessen, den Haltungen, schließlich in den unterschiedlichsten Formen der Abbildung von Welt und der Antwort auf Welt – der Nahumwelt genauso wie der inneren Welt. Seele und Geist in ihrer Verschränkung zeigen sich vor allem in dem, was man das *Wesen* (griech. *nous*) der Person nennt; das Wesen, das sich sowohl in der Introversion (mithin dem Einschwingen in innere Prozesse) als auch in der Haltung zur Welt und in der Art der Begegnung mit der Nahumwelt offenbart.



*Meine Krankheit tut nicht weh.
Da gibt's auch keine Pillen.*



Dieses Verständnis für den Reichtum von Seele-Geist darf auch bei der Ansprache eines Menschen mit fortgeschrittener Demenz nicht verloren gehen. Der Introversion, der Haltung zur Welt, der Art der Begegnung mit der Nahumwelt in vorsichtiger, offener, höchst sensibler und taktvoller Art und Weise nachzuspüren: dies ist eine der „großen“ Aufgaben bei der fachlichen und humanen Begleitung eines Menschen mit Demenz.

V. Zur Spiritualität und Religiosität

Im Wort Spiritualität steckt Spiritus. Das ist die lateinische Bezeichnung für Geist im umfassenden Sinne. Dieser zeigt sich nicht nur im Denken, Problemlösen und Gedächtnis. Vielmehr offenbart er sich in der ganzen Art und Weise unseres Seins, er scheint sich sozusagen in allen Phasen unseres Lebens immer auch über uns „auszuströmen“.

Ein solches Bild ist für die Begegnung mit einem Menschen mit Demenz hilfreich und wichtig: In welcher Form zeigt sich bei diesem Geist? Aus diesem umfassenden Verständnis von Geist – dessen Ausdruck auch durch ästhetische Tätigkeiten (zu denen die Bewegung im Tanz zu rechnen ist) gefördert wird – kann schließlich eine Offenheit für mögliche Transzendenzerlebnisse des Menschen mit Demenz erwachsen. Diese Offenheit für Transzendenz kann sich in der Religiosität konkretisieren; es können zum Beispiel Kirchenlieder, religiöse Texte, Symbole und Rituale (wieder) thematisch werden.

Uns auf die Suche nach dem Göttlichen auch bei Menschen mit Demenz zu begeben, kann ein ungemein wichtiges Unterfangen darstellen – und dies nicht nur mit Blick auf diesen Menschen und sein Heil, sondern auch mit Blick auf uns selbst.

Sabine Tschainer-Zangl

Es ist vorbei und wirkt doch nach.
Trauma und Demenz¹

¹ Vgl. u. a.: Huber, Michaela: Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung. Teil 1 (Paderborn 2009); Radebold, Hartmut: Die dunklen Schatten unserer Vergangenheit: Hilfen für Kriegskinder im Alter (Stuttgart 2011); Schulz, Herman/Radebold, Hartmut/Reulecke, Jürgen: Söhne ohne Väter. Erfahrungen der Kriegsgeneration (Berlin 2009); Reddemann, Luise/Dehner-Rau, Cornelia (Hg.): Trauma: Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen (Stuttgart 2007).

Wahrscheinlich haben es viele von uns schon einmal gedacht, wie wunderbar doch manche alten Menschen sind. Die Verwandten im Ruhestand, die ihren Alltag bis ins Kleinste planen und organisieren und eher nervös reagieren, wenn wir ihnen spontan den Vorschlag eines Besuchs oder eines Ausflugs machen. Die Eltern und Großeltern, die alle Situationen im Griff haben wollen. Der Haushalt scheint fast generalstabsmäßig organisiert, schon eine kleine Abweichung von gewohnten Abläufen gefährdet den Frieden des „beschaulichen Rentneralltags“. Wir erleben übermäßiges Sparen und akribischen Umgang mit Lebensmitteln. Sachen des täglichen Gebrauches bleiben auch in bedenklich ramponiertem Zustand aufbewahrt. Man tut sich schwer mit liebevoll gemeinten Angeboten zur Unterstützung seitens der Jüngeren. Der Eindruck von Hilfebedürftigkeit wird streng vermieden. Vielleicht wundern wir uns auch manchmal über – von uns als unangemessen erlebtes – Misstrauen und machen uns Sorgen über fehlende Selbstfürsorge bei alten Menschen. Angesichts von Rückzug oder Abkapselungstendenzen werden familiäre oder professionelle Helfende unter Umständen auch schon mal ärgerlich oder ungeduldig. Wir sind ratlos, hilflos und machen uns auch Sorgen.

Wir erleben Verhalten von Verwirrtheit und Aggressivität, Misstrauen und Ängste, Unruhe und Angespanntheit, Erinnerungsverluste und Wahnvorstellungen, unnachgiebiges Aufheben von Essensresten und erstaunliche Versuche, „alles im Griff“ zu behalten. Manches Mal interpretieren wir oben beschriebene und ähnliche Situationen vielfach als „Altersstarrsinn“. Oder: dass „die oder der schon immer so war“. Streng und sehr selbstbestimmt, cholerisch, gefühlsarm, zwanghaft, hypochondrisch, depressiv, von immer wieder überraschend labilem Gemütszustand – gut gelaunt und schlagartig explosiv gereizt. Und seit einigen Jahren vermutet das Umfeld bei solchen und ähnlichen Aktionen und Reaktionen der älteren und alten Generation als Ursache oft „eine Demenz“.

Hier bedarf es jedoch dringendst einer differenzierenden Betrachtungsweise. Nicht jedes akzentuierte Verhalten älterer und alter Frauen und Männer ist „typisch fürs Alter“. Und nicht jede – die Umwelt herausfordernde oder verstörende – Handlungsweise hat ihre Ursache in einer De-

menzerkrankung. Leider ist immer wieder zu erleben, wie schnell eine „Demenz“-Diagnose gestellt wird – und das nicht nach dem Stand der ärztlichen Kunst. Diese mangelnde Differenzialdiagnostik, also das Ausbleiben alternativer diagnostischer Zustandserklärungen, kann inzwischen eine Art Lebensrisiko für ältere oder alte Menschen darstellen. Noch dazu, wenn „Demenz“ und die derzeit unheilbare Alzheimer-Krankheit synonym verwendet werden. Die Erweiterung unseres Blickwinkels ist – nach meinen Erfahrungen und meinem Erleben – unentbehrlich. Das Thema „seelisches Trauma und dessen Auswirkungen im Alter“ sollte in der beruflichen und privaten Sorge um alte Menschen zuverlässig und konsequent mitbedacht werden.

Sicher ist: Die Folgen unverarbeiteter seelischer Traumatisierungen können für Außenstehende wie Symptome einer primären Demenz wirken. Und „Altersstarrsinn“ oder „schwierige Verhaltensweisen“ können Ausdruck einer Trauma-Folgestörungen sein.

Was hat es nun mit diesen verschiedenen Begrifflichkeiten auf sich? Lassen sich im Alltag die Unterschiede herausfinden? Und was können wir in Begleitung, Seelsorge und Pflege tun? Oder was sollten wir lassen?

Betrachten wir zuerst den Begriff der „Demenz“. Dieser leitet sich aus dem Lateinischen ab: „de mens“. Wortwörtlich übersetzt bedeutet Demenz also „abnehmender/verschwundener Verstand“. Damit sind Symptome erfasst, deren Ursachen recht verschiedene Erkrankungen sein können. Fachleute unterscheiden zwischen „primären“ und „sekundären“ Demenzen. Bei primären Demenzen liegt der Ursprung für den Rückgang der geistigen Leistungen direkt im Organ Gehirn oder in Erkrankungen der Blutgefäße. Primäre Demenzursachen sind nicht heilbar und haben einen unumkehrbaren Verlauf. Ihre häufigste Ursache stellt die Alzheimer-Krankheit dar. Gefolgt von den vaskulären Demenzen. Als Ursache für sekundäre Demenzen kommen demgegenüber verschiedenste Störungen in unserem Körper infrage. Damit stellt die sekundäre Variante eine Gruppe von Demenzerkrankungen dar, die meist behandel- und/oder heilbar sind.

”

„Ich habe mich selbst vergessen ...!“

„Die sind ganz nett hier ... wo ist die Heimat?... Ich weiß nicht, wo meine Heimat ist!?“

„Da kommt Besuch aus dem Christentum ...“

„Ich habe immer viel Arbeit ...“

„Ich wollte eigentlich gestern sterben, aber am Geburtstag stirbt man nicht ...“

„Ich habe nichts zu verschenken. Ich habe nur einen Mann und den suche ich gerade ...“

„Ich bin nicht am Zweifeln, aber nahe dran ...“

„Man rüttelt sich zusammen ... das hat man so gelernt ... von Mutter und Vater.“

„Wenn ich hier wohnen müsste, dann würde ich mir das noch mal überlegen ...!“

„Ich bin innerlich gereizt!“

“

Dafür muss jedoch der Ursache für das schlechtere Funktionieren des Gehirns genau auf den Grund gegangen werden. Die häufigste Ursache sekundärer Demenzen stellen Depressionserkrankungen dar. Unser Gehirn funktioniert aber auch nicht so gut, wenn wir zu wenig getrunken haben. Auch Alkohol- oder Medikamentenmissbrauch, Stoffwechselerkrankungen oder Vitaminmangelzustände können u. a. Auslöser sekundärer Demenzen sein.

Eine Sonderstellung nimmt das Delir ein. Darunter versteht man schwere Verwirrtheitszustände, die häufig infolge von Operationen und Krankenhausaufenthalten auftreten. Eine Delir-Symptomatik kann über mehrere Wochen und Monate anhalten und dann aber auch vollständig ausheilen.

„Trauma“ heißt erst einmal nichts anderes als „Wunde“, in unserem Zusammenhang sprechen wir wie von einer unverheilten seelischen Wunde. Kennzeichen einer psychischen Traumatisierung stellt das Erleben einer Situation dar, die gekennzeichnet ist von extremer Angst und komplettem Kontrollverlust. Dieser Zustand der absoluten Hilflosigkeit und des völligen Ausgeliefertseins grenzt das Trauma von „Stress“ oder „Krise“ ab. „Trauma“ impliziert, dass es völlig unmöglich ist, dieser bedrohenden und zerstörerischen Situation zu entkommen. Ein solches Lebensereignis übersteigt – in seiner Wucht – die persönlichen psychischen Belastungsgrenzen und kann nicht adäquat verarbeitet werden. Unser Gehirn ist ausschließlich mit Überleben beschäftigt und wird das Ereignis (automatisiert) anders als „normale“ Erinnerungen abspeichern. Wir sprechen vom Trauma-Gedächtnis. Welches dann quasi ein „Eigenleben“ führen kann.

Viele Menschen können ein traumatisierendes Lebensereignis im Laufe der nachfolgenden Monate und Jahre gut verarbeiten und bewältigen. Wenn dies – aus unterschiedlichen Gründen – nicht möglich ist, entsteht oft eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS). Sind deren Symptome nicht vollständig ausgeprägt, wird auch der Begriff der „Seelischen Folgestörung“ verwendet.

Die neuere Traumaforschung konnte – neben den länger bekannten nachhaltigen psychischen – auch hirnorganische Veränderungen bei Trauma-Patienten und -Patientinnen nachweisen. Das betrifft z. B. die Funktionsweise unseres Gehirns bei der Aktivierung angstbesetzter Erinnerungen. So sollte in der Arbeit mit alten und/oder demenzerkrankten Menschen gerade bei überraschenden und/oder scheinbar unerklärlichen Reaktionen bzw. Verhaltensveränderungen der Einfluss von Trauma-Folgestörungen abgeklärt werden. Hier verdienen „Trigger“ unsere besondere Aufmerksamkeit.

Als „Trigger“ (Auslöser) sind Schlüsselreize einzuordnen. Das sind im Wesentlichen Sinneseindrücke, die mit der traumatisierenden Situation verbunden sind. Also zum Beispiel Geräusche, Gerüche, bestimmte Orte oder Verhaltensweisen anderer Personen, körperliche Nähe oder Berührungen, Musik und Lieder, Dialekte und Akzente, erlebte Hilflosigkeit und Kontrollverlust. Taucht im „Hier und Jetzt“ ein solcher Trigger auf, wird die Erinnerung an ein zurückliegendes Trauma erneut wachgerufen. Die Betroffenen sind nicht in der Lage, zwischen „damals“ und „heute“ zu unterscheiden, sondern erleben die in der traumatisierenden Situation erlebten massiven Gefühle der Angst, des Ausgeliefertseins, der Hilflosigkeit, der Panik usw. in ihrer aktuellen Gegenwart „eins-zu-eins“ wieder. Auch bei nicht demenzerkrankten Personen können Verstand und Kognition nicht korrigieren und zur Orientierung verhelfen. Grundsätzlich sind somit Trigger brisante Auslöser psychischer Krisen – und eben auch des von uns als „aggressiv“ oder „herausfordernd“ erlebten Verhaltens. Unser Gehirn agiert beim „Getriggert-Sein“ auf der Ebene des Systems der Selbsterhaltung. Dieses kennt drei Regieanweisungen: Kampf, Flucht oder Totstellen. Bei Menschen mit Demenz und bei kognitiv völlig Gesunden.

Beim Aufbrechen und verstärkten Wirksam-Werden der „alten Erlebnisse“ spielt auch das „Altwerden an sich“ eine Rolle. Die Fachterminologie spricht von Trauma-Reaktivierungen, die auch nach Jahrzehnten erstmalig auftreten können. Ursachen dafür sind häufig der Eintritt ins Rentenalter mit allen Folgen des Verlustes der Rolle in Familienarbeit und/oder Beruf. Damit verschwinden identitätsstiftende Alltagsstrukturen, ein Gefühl der

„Leere“ kann entstehen, aber auch Sinnfragen und Bilanzgedanken können aufkommen. Hier spielt das immer stärkere Bewusstsein des näher rückenden Lebensendes eine namhafte Rolle. Der drohende Verlust der so eisern aufgebauten und durchgehaltenen Eigenständigkeit und Selbstbestimmung durch Zunahme körperlicher (und kognitiver) Einschränkungen rücken das Thema „Hilfslosigkeit und Ausgeliefertsein“ – wieder – in den Vordergrund. Menschen mit unverarbeiteten Traumatisierungen haben sich gleichsam unbewusst geschworen: „Nie, nie wieder Kontrollverlust!“ Altwerden stellt diese Maxime massiv infrage. Ein beginnender und fortschreitender (primärer) Demenzprozess führt oft zu einer auffallenden Verschärfung der Dynamiken.

Weit zurückliegende Traumatisierungen spielen im Alter überall auf der Welt eine Rolle. In Deutschland dürfte die Zahl der Betroffenen aufgrund der Geschichte mit Nationalsozialismus, Kriegs- und Nachkriegszeit im Vergleich überproportional sein. Studien sprechen von 30 Prozent der über 67-Jährigen, die an einer seelischen Folgestörung aufgrund unverar-

”

*Und wenn ich dann mal kleckere,
dann nehme ich demnächst einen
Smily und kleb ihn obendrauf!*

“

beiteter Traumatisierung leiden. Es sei darauf hingewiesen, dass neben diesen generationstypischen historischen Prägungen unter uns ebenso alte Menschen leben, die durch häusliche und sexualisierte Gewalt traumatisiert sind. Ebenso verdienen die spezifischen Traumatisierungen bei älteren Migrantinnen und Migranten (z. B. die sog. Gastarbeiter, Spätaussiedler, Kontingentflüchtlinge) unsere Aufmerksamkeit wie auch die seelischen Traumata und ihre transgenerationale Weitergabe in den von Nazi-Deutschland besetzten Ländern, insbesondere Osteuropas. Aus diesen arbeiten inzwischen viele Menschen in der deutschen Alten- und Gesundheitspflege, wodurch es noch einmal zu einer unbewussten Dynamik kommen kann, die bisher wenig Beachtung gefunden hat. Dies trifft auch

auf die Traumatisierungen durch die Kriege und politischen Ereignisse der jüngeren und jüngsten Zeit in Ost- bzw. Südosteuropa zu. Ganz aktuell sind die Auswirkungen des Krieges gegen die Ukraine.

Der große Anteil von Frauen und Männern mit Traumafolgestörungen in den älteren und alten Generationen hat zumindest eine benennbare Ursache. Um seelische Katastrophen besser verarbeiten zu können, spielt die Anerkennung und Würdigung des Leids eine wichtige Rolle. Dies wurde im Deutschland der Kriegs- und Nachkriegszeit nicht geleistet und konnte vielleicht auch nicht geleistet werden. Das Thema „Schuld“ stand – zu Recht – im Vordergrund. Wie auch der Kampf ums reine Überleben in den ersten Jahren nach 1945.

Was können wir tun?

Zwei zentrale Begriffe sollen den Leserinnen und Lesern ans Herz gelegt werden: Würdigung des erfahrenen Leidens, der erlebten Katastrophe(n) und das Herstellen von Momenten, in denen unsere Klientinnen und Klienten, Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner – die alten Frauen und Männer – das Gefühl subjektiv kontrollierbarer Situatio-

”

Es gibt keinen Halt.

Es bricht alles weg.

Man kommt nicht zurecht damit.

“

nen erleben können – auch in aller kleinsten Schritten und Augenblicken. Das beginnt beim Anklopfen an die Tür und dem damit nicht zeitgleich verbundenen Hineinstürmen in Zimmer oder Wohnung. Gerade wenn das traumatisierende Erlebnis zum zentralen oder einzigen Lebensthema wird, ist der Zweier-Schritt empfehlenswert: Würdigung des Leidens („Unglaublich, was Sie alles erlebt haben/mitmachen mussten!“) und dann: Hinlenken der Gedanken zu den persönlichen Stärken („Wie haben Sie das geschafft?“, z. B. so erfolgreich im Beruf zu sein, so großartige Kin-

der zu haben, eine so selbstbestimmte Persönlichkeit zu sein, ihren Humor bewahrt zu haben usw.).

In der Begleitung älterer und alter traumatisierter Menschen sollten also unbedingt deren Kompetenzen und Ressourcen respektiert und genutzt werden. Dass die älteren Generationen vielfach bis jetzt überlebt, gelebt, erfolgreich gelebt haben, belegt ihre Fähigkeiten zur Bewältigung des Lebens. Hingewiesen sei auf einen in diesem Zusammenhang relevanten Fachbegriff: „Resilienz“, die (Widerstands-)Fähigkeit, mit der es traumatisierten Menschen gelingt, die Folgen ihrer Erfahrungen durch Rückgriff auf psychische Ressourcen zu meistern.

Diese Veränderung unseres Blickwinkels hin zu den (noch) vorhandenen Ressourcen und weg vom stetigen Wahrnehmen der Defizite ist besonders bedeutsam. Das gilt auch, wenn traumatisierte alte Menschen an einer Demenz erkranken. Hier sollte das Wissen um wirksame Komplimente, erhaltene biografische Momente, auf die die Betroffenen stolz sind, die ihnen ein Lächeln ins Gesicht zaubern, zum selbstverständlichen Handwerkszeug von Seelsorge, Begleitung und Pflege gehören.

Eine Bearbeitung des Traumas ist grundsätzlich nicht zu befürworten. Um Trauma-Reaktivierung und Trigger so weit als möglich zu vermeiden, kann es auch wichtig sein, das direkte biografische Arbeiten zu begrenzen. Dies gilt auch, wenn keine dezidierten Informationen über eine Traumatisierung vorliegen. Diese ist manches Mal nicht einmal nahestehenden Angehörigen bekannt. Aus Jahrgang und Geburtsort lassen sich bei entsprechendem historischem Wissen vielfach auch Annahmen ableiten. Es geht immer wieder um den Versuch des Verstehens, welche Prägungen, Lebenskonzepte und Bewältigungsmechanismen (konstruktiv wie negativ) typisch sind und aktuell als Ressource(n) genutzt werden können oder Erklärungs- und damit Lösungsansätze für die sogenannten „schwierigen“ oder „herausfordernden Verhaltensweisen“ bieten. Grundsätzlich gilt im Umgang mit traumatisierten Demenzerkrankten das Prinzip, Dinge auszuprobieren, auch wenn beim ersten Mal nicht gleich der richtige Weg

gefunden werden kann. Im Konzept von „Demenzerisch® lernen“² wird dafür als Schlüsselbegriff das Prinzip „Versuch und Irrtum“ verwendet. Machen Sie sich bitte bewusst, wie oft es Ihnen gelingt, für und mit den Betroffenen Wohlgefühl-Momente herzustellen. Und denken Sie bitte an ein authentisches Auftreten gegenüber den traumatisierten und/oder demenzerkrankten Frauen und Männern. Diese haben sehr „feine Antennen“. Nicht selten entstehen eskalierende Situationen erst aufgrund unseres – gutgemeinten, aber dennoch – scheinheiligen Verhaltens.

Es ist von hoher Bedeutung, die Grenzen professioneller Hilfsmöglichkeiten in diesem Themenfeld zu kennen und anzuerkennen. 75, 85 oder 95 Jahre gelebten Lebens mit seinem Leid und seinen Prägungen können wir zumeist nicht mehr verändern. Aber wir können den „Trauma-Staubsauger“ ausschalten, das Leid würdigen und stabile Begleitende bleiben, indem wir als Profis – und Angehörige – fürsorglich mit uns selbst umgehen und uns vor der Mitgefühls-Erschöpfung bewahren.

Es kann und wird nicht immer alles perfekt gelingen. Wenn wir das akzeptieren lernen, sollten wir verstärkt zu einer gefahrlosen Gesellschaft für die traumatisierten und/oder demenzerkrankten Frauen und Männer in unserer Mitte werden.

2 Tschainer-Zangl, Sabine: Demenz ohne Stress. Demenzerisch® lernen für einen leichteren Umgang mit Demenzerkrankten (Weinheim/Basel 2019).

Prof. Dr. Theo Hartogh

Musik und Demenz

Am Beispiel der Musik lässt sich zeigen, dass von Demenz Betroffene in allen Krankheitsstadien durchaus Kompetenzen haben, um ästhetische Erfahrungen zu machen, sich musikalisch auszudrücken, gemeinsam mit anderen zu musizieren und auch musikalisch Neues zu lernen. Neuropsychologische Untersuchungen zum Musikgedächtnis demenziell Erkrankter liefern wichtige praxisrelevante Erkenntnisse zu musikalischen Kompetenzen dieser Zielgruppe, die häufig in großer Diskrepanz zu den Ergebnissen von Demenztests wie dem Mini-Mental-Test stehen, dem meistverwendeten Screening-Verfahren bei der Erstdiagnose von Demenz. Einschlägige Fall- und Gruppenstudien belegen, dass eine demenzielle Erkrankung auf das musikalische Erleben und auch auf musikalische Fähigkeiten vergleichsweise wenig Einfluss hat.

Lieder und ihre Texte, die in der Kindheit und Jugend erlernt wurden, können im Alter meist auch bei fortgeschrittener Demenz reproduziert werden, selbst wenn im Alltag sprachliche Defizite schon deutlich in Erscheinung treten. Mehrere Studien und Projekte belegen, dass Alzheimerpatienten und -patientinnen in der Lage sind, aktiv an Singgruppen teilzunehmen, ein neues Lied zu lernen und sogar mehrstimmig zu singen. Öffentlich auftretende Chöre wie der Alzheimerchor Hamburg sind hier nicht nur beredtes, sondern klingendes Zeugnis.¹

Und erinnert werden natürlich auch Choräle und Kirchenlieder, die für religiöse Menschen ein Teil ihrer Identität sind. Auch wenn die eigene Identität verbal nicht kommuniziert werden kann, so bietet das Singen von Kirchenliedern für Demenzbetroffene die Möglichkeit, die spirituelle und religiöse Dimension ihrer eigenen Identität zu erleben und zu zeigen. Im Besonderen gilt dies sicherlich für Choräle, die traditioneller Bestandteil der Hochfeste des Kirchenjahres wie Ostern und Weihnachten sind. Neben den Texten und Melodien können damit verbundene biografische Erlebnisse ins Bewusstsein rücken. Daher bietet sich gerade das Singen und Musizieren in der Begleitung und Betreuung von Menschen mit Demenz

¹ Vgl. Hassel, Anna/Röttger, Monika: Singen in den inklusiven Chören „Vergissmeinnicht“ der Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V. In: Wickel, Hans Hermann/Hartogh Theo (Hg.): Musikgeragogik in der Praxis. Musikinstitutionen und freie Szene (Münster/New York 2019), S. 35–38.

an, um Identität zu erhalten und biografisches Arbeiten zu unterstützen und sich damit der „Hauptaufgabe der Demenzpflege“ zu stellen, die „im Erhalt des Personseins angesichts versagender Geisteskräfte“² liegt.

Musik präsentiert sich also für den einzelnen als ein emotionales Ausdrucks- und Erinnerungsmedium, das auch noch zur Verfügung steht, wenn die Sprache versagt. Darüber hinaus bietet das Singen und Musizieren für Angehörige und Betreuende die Möglichkeit, mit Demenzerkrankten (nonverbal) in Kontakt zu treten und gemeinsam Emotionen und Stimmungen zu erleben und zu teilen. Pflegende und Angehörige bezeich-

“

Man steht da und weiß selbst nicht mehr, wer man ist. Dann werde ich nachts wach und muss mich selbst auseinandernehmen, damit ich weiß, wer ich bin und wo ich bin.

“

nen auf der Basis ihrer persönlichen Erfahrungen Musik häufig als „Königsweg“ in der Begleitung und Betreuung demenziell erkrankter Menschen, der die Lebensqualität Betroffener auf vielfältige Weise positiv beeinflussen und auf Demenzsymptome wie Unruheverhalten positiv wirken kann.³ Und dabei stellt gerade das Singen einen sehr niedrigschwelligen und elementaren Zugang zu Demenzerkrankten dar, da die Stimme jederzeit zur Verfügung steht und es keinerlei Vorbereitungen bedarf, um ein Lied anzustimmen.

2 Kitwood, Tom: Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen (Bern 2000), S. 125.

3 Vgl. Hartogh, Theo: Inklusion demenziell veränderter Menschen – aufgezeigt am Beispiel kultureller Teilhabe. In: Grosse, Thomas/Niederreiter, Lisa/Skladny, Helene (Hg.): Inklusion und Ästhetische Praxis in der Sozialen Arbeit (Weinheim/Basel 2015), S. 61–83, hier S. 65.

Wie intensiv biografische Erlebnisse mit Kirchenliedern verbunden sind und die Atmosphäre eines Kirchenraums von Demenzerkrankten wahrgenommen wird, belegt eindrücklich das Projekt „Sing mit uns alte Kirchenlieder“, das im Mai 2019 in der Münsterschen Überwasserkirche mit Demenzerkrankten und ihren Angehörigen und Betreuenden durchgeführt wurde.⁴ Das Setting und der Programmablauf wurden auf die Bedürfnisse und Bedarfe Demenzerkrankter abgestimmt und stießen auf große Resonanz.

Die vielfachen Kontaktaufnahmen und das Mitteilungsbedürfnis der Beteiligten, anrührende Blicke während des Singens und die positiven Rückmeldungen der Angehörigen und Betreuenden im Anschluss der Veranstaltung belegen überzeugend, wie intensiv Musik auch im spirituellen Bereich für Demenzbetroffene ihre Wirkung entfaltet und sich auch in diesem Bereich des Lebens als ein „Königsweg“ erweist.

4 Vgl. Wickel, Hans Hermann: Sing mit uns alte Kirchenlieder. In: Wickel, Hans Hermann/Hartogh Theo (Hg.): Musikgeragogik in der Praxis. Musikinstitutionen und freie Szene (Münster/New York 2019), S. 25–28.

Cordula Bolz

Türen öffnen zu Menschen
mit Demenz

Unterstützung durch die
Marte Meo Methode

Frau B. ist ratlos. Beim letzten Treffen des ehrenamtlichen Besuchskreises der Paulusgemeinde hat sie den Geburtstagsbesuch bei Frau R. übernommen. Der Pastor hatte die Idee, dass Frau R. zudem regelmäßig zum Seniorenkreis abgeholt werden könnte. Ihm liegt es sehr am Herzen, dass auch Menschen, die sich im Alter stark verändern, dabeibleiben können. Damals hat Frau B. sich spontan gemeldet, weil sie die alte Dame über eine Gymnastikgruppe kennt. Die Vitalität der 85jährigen hat sie immer sehr beeindruckt. Außerdem mochte sie sofort ihre humorvolle Art. In der letzten Zeit ist Frau R. jedoch nicht mehr zum Gymnastikvormittag gekommen. Keiner weiß, warum.

An dem Tag, als Frau B. bei Frau R. an der Haustür klingelt, ist dann alles irgendwie schiefgelaufen. Vor dem Besuch hat sie sich viele Gedanken gemacht und fühlte sich recht angespannt. Der Pastor hatte davon berichtet, dass Frau R. durch eine Demenz im Alltag viele Schwierigkeiten hat. Ihr Sohn habe sich auch schon direkt an ihn gewandt mit der Bitte um Unterstützung.

Frau R. hat die Tür nur einen Spalt weit geöffnet. Auf die Information „Ich komme von der Paulusgemeinde und möchte Ihnen zum Geburtstag gratulieren“ reagierte Frau R. sehr abweisend. Scheinbar wusste sie auch nicht mehr, dass sie sich ja von der Gymnastikgruppe her kannten. Jedenfalls war die Tür schon wieder zu, bevor Frau B. auch nur irgendein weiteres Wort sagen konnte.

Zufällig trifft sie zwei Tage später den Pastor auf der Straße. Er macht ihr Mut, es doch noch einmal zu versuchen, und gibt ihr ein paar Tipps. Sie besprechen miteinander mögliche „Türöffner“. Und tatsächlich – der nächste Besuch verläuft viel besser!

Um Menschen mit einer Demenz zu erreichen und ihnen Sicherheit zu geben, findet seit ca. zwölf Jahren zunehmend auch die Marte Meo Methode Anwendung.

Marte Meo bedeutet „aus eigener Kraft“ und wurde in den 1980-er Jahren von der Niederländerin Maria Aarts zur Unterstützung von Familien mit einem autistischen Kind entwickelt. Inzwischen wird diese Methode in vielen unterschiedlichen Situationen, wo es um die Unterstützung von Menschen mit Einschränkungen geht, eingesetzt. Anhand von kurzen Videoclips aus dem Alltag von betroffenen Familien kann dabei in der Beratung sehr kleinschrittig herausgearbeitet werden, was genau hilfreich ist, um Orientierung und Sicherheit zu vermitteln. Wie unter einer Lupe können wir sehen, welche guten, intuitiven Fähigkeiten die Unterstützenden nutzen, um den Erkrankten dabei zu helfen, etwas selbst zu tun. Die sogenannten **Marte Meo Elemente** beschreiben dabei mit einfachen Worten, wie gute Begleitung und Anleitung funktioniert.

”

Ach, das weiß ich gar nicht.

Das ist soo lange her.

“

Was hat Frau B. (Besucherin) im obigen Beispiel bei ihrem zweiten Anlauf anders gemacht? *Zunächst hat sie sehr darauf geachtet, freundlich zu lächeln, als Frau R. die Tür öffnet. Dabei erinnert sie sich an den Spaß, den sie früher gemeinsam beim Turnen hatten. Dann hat sie einfach nur gesagt: „Hallo Inge! Ich bin Petra. Wir kennen uns von der Gymnastik.“ Pause. „Ich war immer so begeistert, wie beweglich du bist. Und das in deinem Alter.“ Wieder Pause. Das Gesicht von Frau R. hellt sich zunehmend auf. Diese sagt nur: „Ach, das weiß ich gar nicht mehr.“ Frau B. wartet einen weiteren Augenblick ab und geht dann einen halben Schritt näher an sie heran. „Ja, so etwas ist unangenehm. Das kann ich mir gut vorstellen.“ Pause. „Ich besuche Dich heute, weil Du vor kurzem Geburtstag hattest. Die Paulusgemeinde schickt mich.“ Abwarten. „Schau – ich habe Kuchen mitgebracht. Darf ich hereinkommen?“ Dabei zeigt sie das kleine Kuchenpaket, das sie beim Bäcker besorgt hat.*

Im Folgenden finden sich einige gut verständliche Tipps für den vertrauensvollen Kontakt mit einer Person mit Demenz. Dazu wird an dieser Stelle die Begegnung kurz analysiert:

1. Lächeln – Bei Marte Meo wird dieses Kontaktelement das **einladende Gesicht** genannt. Wenn Menschen sich viele Gedanken oder Sorgen machen, wirkt ihr Gesicht mit einer leicht gekrausten Stirn oft sehr angestrengt. Eine Person mit Demenz nimmt die emotionalen Botschaften des Gegenübers sehr genau wahr. Das ist eine Kompetenz, die sich im Verlauf immer stärker ausprägt. Allerdings zieht sie daraus eventuell den falschen Schluss, nämlich: „Mein Gegenüber mag mich nicht“. Die Betroffenen sind in dieser Hinsicht sehr sensibel und reagieren mit Abwehr.

”

*Für einen selbst ist es so wichtig,
dass man sagt: Halt! Hör mal zu.
Mit Eurem Rumdrucksen kann ich
nicht leben.*

“

2. „Hallo Inge!“ – Den **Namen zu nennen** bedeutet: „Die andere Person kennt mich. Wir sind miteinander vertraut.“ Manche Menschen mit Demenz verstehen im Fortschreiten der Erkrankung nur noch ihren Vornamen, weil die Erinnerung an frühere Lebensphasen für sie heute ganz aktuell ist.
3. „Ich bin Petra. Wir kennen uns von der Gymnastik.“ – Bei Marte Meo heißt dieser Kontaktaugenblick **Benennen**. Durch Benennen werden Personen, die begleiten, vorhersehbar. Außerdem benutzt Frau B. hier wunderbar **kurze Sätze**. Das hilft Frau R., besser zu verstehen.
4. Pause – Im Kontakt braucht es immer wieder Augenblicke, wo den Menschen Zeit gegeben wird. Dann können sie Kraft sammeln, um

weiter dabeizubleiben. Das Tempo von demenziell Veränderten ist in der Regel sehr viel langsamer als das von kognitiv gesunden Menschen. Bei Marte Meo wird dieses Element **aktiv warten** genannt. Beim Aktiv-Warten können die Begleitenden genau beobachten, wie ihre Botschaft ankommt.

5. „Ich war immer so begeistert, wie beweglich du bist. Und das in deinem Alter!“ – Ein kleines und **ehrlich gemeintes Kompliment** öffnet Türen. Es sagt „ja“ zum anderen Menschen und gibt der Person das Gefühl, ein wertvoller Mensch zu sein. Diese Bestätigung brauchen Menschen mit Demenz sehr dringend, weil sie natürlich bemerken, wie sie zunehmend den roten Faden verlieren.
6. Frau B. geht einen halben Schritt näher an Frau R. heran. – Körperliche Nähe schafft Vertrauen und Verbindung. Dabei achten die Begleitenden sehr auf Augenhöhe und Signale von Abwehr. Bei fortgeschrittener Demenz empfinden die Betroffenen **Körperkontakt** oft als angenehm und haltgebend.
7. „Ja, so etwas ist unangenehm. Das kann ich mir vorstellen.“ – Dies ist ein sehr gelungener Kontaktmoment, in dem Frau B. der Initiative von Frau R. „Ach, das weiß ich gar nicht mehr ...“ folgt. Wenn wir einer **Initiative folgen**, wie es bei Marte Meo genannt wird, zeigen wir den Menschen, dass wir ihre Gefühle und Botschaften wahr- und annehmen.
8. „Ich besuche Dich heute, weil Du vor kurzem Geburtstag hattest. Die Paulusgemeinde schickt mich. Schau – ich habe Kuchen mitgebracht.“ Hier benennt Frau B. mit einladender Stimme ihr Anliegen und macht dann **klare Leitung**, wie es bei Marte Meo heißt: „Darf ich hereinkommen?“ Weil Menschen mit Demenz oft nicht wissen, was der nächste Schritt sein könnte, benötigen sie klare Ansagen. Handlungsabläufe sind für sie häufig unüberschaubar oder überfordernd. Wenn wir ihnen dann freundlich sagen, was sie als nächstes tun können, sind sie oft in der Lage, alltägliche Aufgaben zu bewältigen.

Dieses Beispiel aus dem Gemeindeleben zeigt sehr anschaulich, wie unerlässlich ein **guter Anschluss** ist, um einen schönen Kontakt zu einem Gemeindemitglied mit Demenz zu bekommen. Oder man könnte auch sagen „ohne Anschluss keine Leitung“. Die meisten Menschen kennen die altbekannte Ansage beim erfolglosen Versuch, jemanden telefonisch zu erreichen. Bei Marte Meo ist mit dem „guten Anschluss“ gemeint, dass der Einzelne erst einmal die Person wahrnehmen, wie sie gerade unterwegs ist, und eine Beziehung schaffen soll. Dies kann ein kleines Kompliment sein, ein Begrüßungsritual, das Anknüpfen an ein Gefühl „Sie freuen sich ...“ oder das Benennen der eigenen positiven Gefühle „Wie schön, Sie zu sehen“. Also – Beziehung zuerst! Und wenn dann beim aktiven Warten der Eindruck entsteht „Jetzt habe ich den Anschluss!“, dann kann es weitergehen.

Ausprobieren, sich näher herantrauen, es gegebenenfalls mit einer veränderten Strategie noch einmal versuchen – das kann sehr lohnenswert sein.

Jeder Mensch mit Demenz ist anders. Es gibt kein Patentrezept oder nur den einen guten Schlüssel. Und wenn man vielleicht einen guten Schlüssel gefunden hat („Schau mal – ich habe Kuchen mitgebracht“), kann man ihn gut aufbewahren und bei der nächsten Begegnung wieder einsetzen. So können Menschen mit Demenz auch in der Kirchengemeinde mitten unter uns ihren Platz behalten.

Geertje Bolle

Wo Himmel und Erde sich berühren
Spiritualität und Demenz

Manchmal, wenn wir besonders glücklich sind, oder wenn wir ganz vertieft sind in etwas, das wir tun, uns da ganz reingeben, hingeben, oder wo wir von etwas zutiefst berührt sind, da erleben wir uns zeitlos – vom Gefühl her, vom Erleben her. Die Uhr – die Einteilung in Stunden, Minuten, Sekunden, die erfunden worden ist – stimmt da nicht für solche Momente. Ich frage mich, ob das wohl Momente sind, wo der Himmel uns berührt, wo Gegenwart und Ewigkeit irgendwie eins sind, sich verbinden. Wo die Zeitschiene – Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft – aufgelöst ist, einen Moment lang oder auch ein bisschen länger. Da bricht die verheißene neue Welt schon ein – quer zu unserem linearen Zeitverständnis und zu unserem Zeitgefühl.

Mein Vater war mit Leib und Seele Fotograf – in den letzten Jahren seines Lebens war er an Demenz erkrankt. Ich kann mich gut erinnern, wie er im Herbst, wenn das Licht besonders schön war und die hohen Gräser am Kanal vor unserem Haus sich besonders anmutig im Wasser spiegelten – wie er dann, davon gelockt, zum Fotoapparat griff und die 100 m dahin-eilte. Dass seine fortgeschrittene Lungenerkrankung schon nach wenigen Schritten bewirkte, dass er keine Luft mehr bekam, war gänzlich vergessen – und dann stand er da, der junge Fotograf auf der Suche nach einem guten Motiv und machte Fotos. Die Demenz verlieh ihm Flügel – den Luftnot-anfall verhinderte sie nicht – und doch: berührt von dem Licht, ins Leben gezogen, vergegenwärtigt er die Zeit 60 Jahre früher. In solchen Momenten habe ich den Eindruck, dass ein Stück Ewigkeit sich in unserer Welt sehen lässt.

Auch wenn Menschen mit Demenz vieles vergessen mögen, ja, ihnen die Vergangenheit als Vergangenheit wegbricht, gibt es gleichzeitig ein vergegenwärtigtes Erinnern und Erleben, das geschieht. Das ist kein gesteuerter Vorgang, es geschieht einfach. Die Vergangenheit ist situativ gegenwärtig. Psychologinnen und Psychologen mögen das Zeitgitterstörung nennen – ich nenne es Einbruch von Ewigkeit.

Wo Menschen aufgehen in dem, was ihnen „heilig“ ist, sich ganz hingeben, da erlebe ich eine Dimension von Transzendenz, die nicht in Religio-

sität oder in konkretem Glauben aufgeht und die ich spirituell nenne. Von daher betrifft das auch Menschen, die sich nicht als religiös verstehen, die aber zu dieser Dimension einen Zugang finden.

Im Miteinander mit Menschen mit Demenz ist mir diese Dimension sehr wertvoll, enthebt sie doch aus der Krankheit, lässt uns quer zu unserem gewohnten reduktionistischen Blick Lebenstiefe miteinander erfahren. Dazu gehören Erfahrungen von Danken und Staunen, von Trauern, Lieben, Beten, Singen, von „Einander-Begegnen“.

Spirituelle Begleitung: Resonanzraum – Miteinander ins Schwingen kommen

Was bedeutet das für eine spirituelle Begleitung von Menschen mit Demenz? Das beutet zunächst, darauf zu hoffen, dass sich spirituell etwas zwischen uns ereignen kann. Darauf vertrauen, dass GOTT sich zeigen wird, mitten unter uns. Und es geht darum, uns für spirituelle Sehnsüchte unseres Gegenübers zu sensibilisieren und sie wahrzunehmen. Auf das Gestimmtsein meines Gegenübers zu lauschen, mich einzustimmen, mitzuschwingen.

Das Wesentliche in einer Begegnung ist der Resonanzraum, der entsteht, entstehen kann. Da kommt etwas ins Schwingen zwischen uns. Menschen sehen einander, nehmen einander wahr in ihrem Person-Sein. Wir sind auf der Ebene des Spürens. Jenseits von alledem, was funktionalen Charakter hat, jenseits von Sachlichkeit und Normverhalten, jenseits von Rollen oder Masken.

Diesen Resonanzraum der Begegnung erlebe ich in besonderer Weise mit Menschen mit Demenz. Ich glaube, unsere verbale Kommunikation – so sehr ich sie liebe, wenn sie existenziell geschieht – kann uns oft auf die Ebene der Sachlichkeit, des Wertenden oder Sich-Darstellenden führen. Und unsere menschliche Fähigkeit, Vergangenheit und Zukunft in den Blick zu nehmen, lässt uns manches Mal den Augenblick verpassen, das im Hier und Jetzt Sein.

Gottesdienst im Demenzbereich einer Pflegeeinrichtung: Frau Kaiser sieht mich kommen. Ich gehe auf sie zu, spreche sie an. Ihre Augen strahlen – leuchten. „Wie schön, dass du da bist. Das ist so gut.“ Wir unterhalten uns eine Weile. Stimmt das Wort *unterhalten*? Der Sachgehalt unseres Gespräches ist vielleicht gering – von außen betrachtet. In meinem Erleben ist es Begegnung in ihrem eigentlichsten Sinn. Ihre Freude des Angesprochen-Seins, des Gemeint-Seins berührt mich. Weil eine andere Person zu uns *Du* sagt, können wir *Ich* sagen.

Wenn Menschen einander begegnen, entsteht etwas zwischen ihnen, das mehr ist als die einzelnen. Wir sprechen – und manchmal mag von außen nicht so ganz erkennbar sein, ob die Worte nach allgemeinem Verständnis zusammenpassen. Sinn-erfüllte Kommunikation, die findet hier statt. Das ist atmosphärisch deutlich spürbar. Einander verstehen. Miteinander in einen neuen Raum einsteigen und unterwegs sein. Wir gehen alle als andere aus der Begegnung hervor.

Recht auf Spiritualität

Wenn Menschen mit Demenz nicht mehr selbst in der Lage sind, zu trinken, dann wird ihnen ein Glas gereicht oder der Becher zum Mund geführt oder ein Tropf gelegt – je nachdem, was ihnen noch möglich ist. Wenn sie nicht mehr allein beten können, wenn sie nicht mehr selbst in die Kirche gehen können, wenn sie nicht mehr wissen, wann der Bibelkreis sich trifft – dann sind sie leider sehr oft auf sich geworfen. Wenn Menschen den fruchtbaren Boden, der das Erleben von Aufgehobensein in einem großen Ganzen möglich macht oder das Getragensein in einem Lied, wenn Menschen diesen Boden nicht mehr von sich aus betreten können, dann ist es unsere Aufgabe, ihnen das zu ermöglichen, mithin diesem Grundbedürfnis nach Spiritualität Geltung zu verschaffen. Das meine ich mit „Recht auf Spiritualität“, dass ich mit Menschen bete – und dabei sehr achtsam bin, ob es ihnen entspricht oder nicht. Oder dass ich das alte Zeichen des Segens auf die Stirn setze – das Kreuz. Dass ich Menschen einen Spaziergang in der Natur ermögliche – vielleicht gerate ich da mit ihnen ins Stau-

nen über die Knospen der Heckenrose oder über die Gänseblümchen auf dem Rasen – Gottes Schöpfung.

Teilhabe am spirituellen Leben der Gemeinde

Spiritualität wird heutzutage oft vor allem als individuelle Erfahrung verstanden. Biblische Spiritualität beschreibt demgegenüber das Durchbrechen des Individuellen und das Hineingenommenwerden in Gottes Vision von dieser Erde.¹ In der Bibel geht es um eine gemeinsame Praxis. Es geht darum, dass alle genug zu essen haben.

” *Ich kann den Demenzteufel nicht an die Leine nehmen.* “

Bezogen auf Menschen mit Demenz ließe sich dieser Anspruch so übersetzen: dass sie emotional – existenziell – spirituell satt werden und wir so miteinander ein Dach über dem Kopf haben – oder sagen wir: ein leichtes Zelt der Begegnung. Das bedeutet, dass sie mithilfe von anderen in Beziehung bleiben, dass das ihnen noch immer Eigene erkannt wird, dass sie, dass wir Geborgenheit erfahren und wir in dem allen sinnhaftes Sein in dieser Welt erleben. Das Besondere: Spiritualität wird erfahrbar in der Begegnung. Menschen mit und ohne Demenz begegnen sich spirituell auf Augenhöhe. „... auch wir kommen in dieser Gegenwart mit den Gedanken des Herzens in Berührung.“²

Leibgedächtnis

Basis für diese Transzenderfahrungen ist und bleibt unser Leib.³ Er ist Speicherort unserer Geschichte, von all dem, was wir erfahren und erlebt

1 Vgl. Butting, Klara: Spiritualität ein biblischer Weg. In: Junge Kirche 2 (2009), S. 1–6.

2 Kratzsch, Ulrich: Die goldene Stunde. In: Junge Kirche 3 (2010), S. 22–23.

3 Vgl. Fuchs, Thomas: Randzonen der Erfahrung. Beiträge zur phänomenologischen Psychopathologie (Freiburg/München 2020).

haben. Für die spirituelle Begleitung ist es von daher lohnend, dass wir nach Zugängen über das Leibgedächtnis suchen. Denn es gibt ja in der Demenz eine Form des Gedächtnisses, die kaum verloren geht und die dafür sorgt, dass die Identität des Menschen wachgehalten wird: unser Leibgedächtnis.

Was ist den Menschen in Fleisch und Blut übergegangen? Was ist an Bewegungsabläufen leiblich abrufbar – sei es der Wiener Walzer oder das Klavierspielen? Was verbinden Menschen mit ihrer Religiosität – den Klang des Rufs des Muezzins oder die türkische Süßigkeit, den Klang der Glocken oder den Duft von Weihnachtskekse? Gelingt es uns, durch Duft, Klänge, Worte, Bewegung u. a. durchzudringen – durch die verkrusteten Schichten der Krankheit hindurch zur Person, werden sich die Türen des Resonanzraumes aufschwingen. Da gehen uns manchmal Augen und Ohren über: z. B. wie eine Frau, die im Alltag alle Worte längst vergessen zu haben scheint, „Großer Gott, wir loben Dich“ in mehreren Strophen sicher mitsingt. Und wir spüren in dieser Vergegenwärtigung das Leben.

... und es bleibt unverfügbar ...

In der spirituellen Begleitung von Menschen mit Demenz geht es darum, spirituelles Bewegtsein wahrzunehmen und Zugänge zur spirituellen Dimension zu finden – im Vertrauen und Hoffen, dass Gott sich zeigen wird. Es geht nicht um ein Programm, sondern um ein vorsichtiges Ausprobieren, ob es etwas zum Klingen bringt, ob es auf Resonanz stößt. Es geht darum, zu entdecken, was dem jeweiligen Menschen mit Demenz heilig ist. Wie erfährt diejenige Gehalten-Sein, In-Beziehung-Sein, Gemeint-Sein? Wie erfährt derjenige im Hier und Jetzt Sinn?

Manches Mal ist das eine lange Arbeit des Forschens und Ausprobierens. Und manches Mal sind uns diese Momente in der Begegnung geschenkt – in denen Himmel und Erde sich berühren – und Ewigkeit durchbricht zu uns.

Dr. Maria Kotulek

Kraft schöpfen für den Alltag

Seelsorge für Menschen
mit Demenz und ihre Angehörigen
und Zugehörigen

Bei einem Gottesdienst für demenziell veränderte Menschen gehe ich mit der Kommunion (dem Abendmahl) zu einer Frau, die scheinbar dösend in ihrem Rollstuhl sitzt. Ich berühre sie an der Schulter, zeige ihr die Hostienschale und frage, ob sie das heilige Brot möchte. Die Frau öffnet weit die Augen, schaut und nickt. An ihren Augen kann ich erkennen: Sie weiß, worum es jetzt geht.

Bei Menschen mit Demenz lässt die Gedächtnisleistung immer mehr nach. Das hat unter anderem zur Folge, dass auch über Glaubensinhalte nicht mehr in der gleichen Weise reflektiert werden kann wie früher. Stattdessen läuft der Kontakt vermehrt über die Sinne. Ein Rückgang des Glaubens ist damit aber nicht zwangsläufig verbunden. Denn Menschen mit einer demenziellen Veränderung bringen den ganzen Erfahrungs- und Glaubensschatz ihres Lebens mit. Wenn Religion für sie immer schon wichtig gewesen ist, dann kann sie auch in der Demenz noch von hohem Stellenwert sein. Dieser Glaube ist dann weniger ein reflektierter Glaube, sondern vor allem Vertrauensglaube, der durch eine freundliche Stimme und Stimmelage und behutsame körperliche Nähe gespeist wird.

Auf die Kraftquellen des Lebens schauen

Die Theologie geht davon aus, dass der Mensch einen Kern, eine Seele hat, die durch keine Erkrankung oder durch keinen Zustand zerstört werden oder verloren gehen kann. In diesem Kern ist der Einzelne die Person, die er in seinem innersten Wesen ist und immer schon war. Dort ist und bleibt er für die Menschen und für Gott berührbar, wie die Dame im oben genannten Beispiel. Für diesen Bereich, für die Seele, kennt die hebräische Sprache, in der das Alte Testament abgefasst wurde, zwei verschiedene Worte. Das eine, „nəfəš“, meint die Lebenskraft, die den Menschen atmen lässt. Das andere Wort, „ruach“, bezeichnet den göttlichen Geist, der z. B. den Einzelnen ergreifen und zum Handeln – im Sinne Gottes – anstiften kann.

Mittlerweile beschäftigen sich auch die Gesundheitswissenschaften mit dem Thema „Spiritualität“. Die Weltgesundheitsorganisation hat in ihrer

Definition von Palliative Care den Blick für eine ganzheitlichere Sicht des Menschen wieder geöffnet, wie sie in der Theologie seit biblischer Zeit bezeugt ist. Danach ist für das Empfinden von Lebensqualität eines Menschen neben der körperlichen und psychosozialen auch die spirituelle Komponente von Bedeutung.

Eine von vielen Definitionen von Spiritualität im Gesundheitswesen ist die der Pfarrerin und Hospizleiterin Christine Jung-Borutta und des Palliativmediziners Thomas Sitte. Für sie beinhaltet die „Spiritualität des Menschen [...] das, zu was er lebenslang in Beziehung steht, was seine Kraftquelle ist, was seinem Leben Sinn gibt, was ihn lebendig erhält wie Atem“¹. All diese Eigenschaften passen zu dem hebräischen Wort für Lebenskraft, das zuerst einmal noch nichts mit einem speziellen Glauben zu tun hat, zu „nəfəš“.

Eine spirituelle Begleitung geht auf diese Kraftquellen ein, ohne sie zu deuten. Wenn jemand früher aus einer besonderen Musik Kraft schöpfen konnte, dann wird diese Musik auch in der Demenz noch wichtig sein. Vielleicht findet sich eine CD mit passenden Werken, die vorgespielt werden kann. Oder es ist die Kraftquelle Arbeit. Menschen schreiben ihr oft Sinn zu und definieren sich über das, was sie tun und leisten. Bei Menschen mit Demenz ist es genauso. Sie wollen auch noch etwas tun. Es gibt sicher Aufgaben, die geleistet werden können, zum Beispiel einfache Gartenarbeiten, Wäsche zusammenlegen, an irgendetwas schrauben, etwas sortieren. Es sollte auch überlegt werden, was einen Menschen immer lebendig erhalten hat. War es das Treffen mit Freundinnen und Freunden, das Wandern in der Natur? Diese Aktivitäten können auch in der Demenz gepflegt werden. Menschen wollen sich lebendig und zugehörig fühlen. Sie dürfen nicht versteckt oder falsch beschützt werden.

Für An- und Zugehörige gilt Ähnliches. Auch für sie ist es notwendig, Kraftquellen, Sinnerfahrungen und Orte zum Durchatmen zu finden. Die

¹ Jung-Borutta, Christine/Sitte, Thomas: *Spiritual Care*. In: Thöns, Matthias/Sitte, Thomas (Hg.): *Repetitorium Palliativmedizin* (Berlin/Heidelberg 2013), S. 207–222, hier S. 209.

eben erwähnten Beispiele werden in der Literatur i. d. R. zu drei Dimensionen zusammengefasst, die im Hinblick auf Spiritualität und spirituelle Begleitung immer wieder begegnen, nämlich: Sinn, Verbundenheit und Transzendenz.²

Im Miteinander Gott begegnen

Die religiöse Seite der Spiritualität, wie sie sich in dem Wort „ruach“ ausdrückt, und um die sich die Seelsorge bemüht, betrifft die Dimension des Glaubens, des Göttlichen. Der Seelsorgende lässt sich dabei vorbehaltlos auf sein Gegenüber ein und geht ein Stück Weg mit ihm. Dieses Mitgehen kann sich auch im einfachen Dasein für den und bei dem anderen ereignen, denn durch das eigene Dasein kann Gottes Dasein (Ex 3,14) beim Gegenüber aufscheinen. Glaube kann so für demenziell veränderte Menschen und für An- und Zugehörige zur Kraftquelle werden.

”

*Ich muss nicht alles alleine bewältigen.
Maria und Marta sind ein ‚guter Weg‘,
dass alles zu ‚seiner Zeit‘ stimmig ist!
Manchmal darf ich Marta und
manchmal Maria sein.*

“

Mit gläubigen Menschen mit Demenz kann in der Regel noch lange das Vaterunser gebetet werden. Manche kennen auch verschiedene Psalmen, beispielsweise den Psalm 23 („Der Herr ist mein Hirte“). Bekannte Kirchenlieder können gesungen und/oder deren Texte als Gebete verwendet werden. Und immer wieder werden an verschiedenen Orten spezielle Gottesdienste für Demenzbetroffene und ihre Angehörigen angeboten.

² Vgl. Clarke, Janice zit. nach Mayr, Beate/Kotulek, Maria: Bleibendes unterstützen – spirituelle Begleitung von Menschen mit Demenz. In: Walach, Harald/Loef, Martin (Hg.): Demenz – Prävention und Therapie. Ein Handbuch der komplementärmedizinischen und nichtmedikamentösen Verfahren (Essen 2019), S. 449–464.

Diese folgen dem gewohnten, ritualisierten Ablaufschema, sind jedoch normalerweise von kürzerer Dauer. Bei den Liedern wird nicht ausschließlich nach textlichen Kriterien, sondern vor allem auch nach Bekanntheit ausgewählt. So kann eine Atmosphäre von Sicherheit und Geborgenheit entstehen, in der sich Menschen mit Demenz wohlfühlen können. Eine Atmosphäre, die es ihnen ermöglicht, spirituelle und religiöse Erfahrungen zu machen.

Sowohl für Menschen mit Demenz als auch deren An- und Zugehörige bietet sich spirituelle Biografiearbeit an, in deren Rahmen mit demenziell veränderten Menschen beispielsweise auf religiöses Brauchtum geblickt und die Betroffenen animiert werden, davon zu erzählen. Mit An- und Zugehörigen können eigene Glaubenserfahrungen als Kraftquellen entdeckt und erschlossen werden. Geeignet sind dafür auch seelsorgliche Kurse, in denen in mehreren aufeinanderfolgenden Treffen die Menschen ihre Sorgen, Nöte und ihre Trauer äußern und gemeinsam Orte, Verhaltensweisen und Wege suchen können, die Menschen durchatmen lassen, sie unterstützen und stärken (z. B. IKS-Kurs³).

„Mit-Sein“ – Schritte einer seelsorglichen Begleitung

Eine seelsorgliche Begleitung nimmt das Gegenüber als Geheimnis wahr, das nicht gänzlich durchschaut werden kann und darf. Geheimnis deshalb, weil ein Mensch aus mehr als Haut, Knochen und Organen besteht. Er hat Gefühle, Wünsche, Träume – ein Innerstes, das von außen nie ganz zu ergünden ist und von dem nur Teile erkannt werden können. Beim Partner, bei der Partnerin oder guten Freundinnen und Freunden sind viele Facetten vertraut. Doch in jedem bleibt etwas Unergründbares, das besonders verletzlich und unbedingt zu achten und wertzuschätzen ist. In diesen „Raum“ dürfen Seelsorgende nur so weit eintreten, wie es der oder die andere aus freien Stücken gewährt. Dabei hat dieses Innere immer frei zu bleiben von jeglicher Beurteilung durch die Begleitenden. Es ist ein Ge-

3 Vgl. Kotulek, Maria: Seelsorge für Angehörige von Menschen mit Demenz (Göttingen 2017).

schenk, wenn der andere Mensch ihm oder ihr ein Stück von diesem Innersten offenbart.

Diesen innersten „Raum“ zu betreten ist nie erstrangiges Ziel einer seelsorglichen Begleitung. Das Ziel ist es, den anderen als Geheimnis wertzuschätzen. Religiös gesprochen, ihn auch mit und in seiner Demenz als Kind Gottes zu sehen. Diese Sichtweise verändert die Haltung, mit der dem Menschen gegenübergetreten wird. Und diese Haltung ist die Basis für die folgenden vier Schritte einer seelsorglichen Begleitung:

1. Seelsorge (nicht ausschließlich) für Menschen mit Demenz und ihre An- und Zugehörigen ist in einem ersten Schritt hörend und nimmt die Lebenswirklichkeit (Stimmungen, Mimik, Gestik, Sorgen, Nöte, Freuden) des Gesprächspartners oder der Gesprächspartnerin auf und ernst.
2. Weiter ist sie mitgehend, um in dieser Weggemeinschaft das Leben und die Situation des/der anderen näher kennenzulernen.
3. Schließlich ist sie mitsuchend, um gemeinsam mit den Betroffenen Ressourcen zu entdecken, die sie „leben“ lassen (ihnen Kraft schenken, Sinn geben, Beziehung oder Verbundenheit schenken). Ferner sucht sie gemeinsam mit den anderen das Geheimnis, das ihr Leben prägt, Dinge, die ihr Leben wertvoll machen.
4. In einem letzten Schritt ist Seelsorge in diesem Zusammenhang mitdeutend. Sie sucht mit dem Menschen eine Deutung für das Geheimnis seines Lebens und bietet ihm die christliche an, die das Geheimnis als heiliges Geheimnis qualifiziert, mit dem der oder die Einzelne in Beziehung treten kann.

Das Ziel in der seelsorglichen Begleitung von Menschen mit Demenz und ihren An- und Zugehörigen ist, sie durch Wort, Tat oder Ritual für ihren Alltag zu stärken.

Antje Koehler

Das große Los

Beobachtungen und Erfahrungen
auf dem Weg zur demenzsensiblen
Kirchengemeinde

Kirchengemeinden als sorgende Gemeinschaften und Orte guten Lebens für alle – so ungefähr hatte es sich die Projektgruppe vorgestellt, als sie 2012 mit dem ökumenischen Projekt „Dabei und mittendrin – Gaben und Aufgaben demenzsensibler Kirchengemeinden“ begann.¹

Bis zum Sommer 2017 wurden in einer geförderten Initiative verschiedene evangelische und katholische Kirchengemeinden im Kölner Stadtgebiet 1,5 Jahre auf ihrem Weg begleitet, achtsamer für die wachsende Zahl demenzerkrankter Gemeindeglieder zu werden. Dieser Prozess wurde durch eine Reihe von Maßnahmen angeregt, in deren Mittelpunkt offene Dialogveranstaltungen für alle Gemeindeglieder inklusive Sonntagsgottesdienste und Schulungen der bestehenden Besuchsdienstgruppen für achtsame Geburtstags- und Krankenbesuche bei Menschen mit und ohne Demenz standen.²

Das Ziel dabei war, diejenigen, die mittelbar oder unmittelbar das Los einer Demenzerkrankung erleben, nicht allein zu lassen, sondern sie bewusster als bisher im Alltag ganz normaler Kirchengemeinden in den Blick zu nehmen und als Teil der Gemeinschaft anzusprechen und einzubeziehen. In einer Kirche, die nicht abwartet, sondern aufbricht; die sich selbst ein großes „Los!“ im Sinne eines Aufbruchs zu neuen Erfahrungen und Erlebnissen zuspricht. Die angesichts der wachsenden Zahl demenzerkrankter Menschen handelt und dann schaut, was passiert. Indem die großen Fragen mit dem kleinen Alltag zusammengebracht werden:

- Wieso sind Menschen mit Demenz im Alltag vieler Gemeinden so wenig sichtbar?
- Ist dort jeder und jede willkommen?

1 www.demensensible-kirchengemeinde.de.

2 Vgl. Koehler, Antje: Pionierarbeit in demenzsensiblen Kirchengemeinden. In: Pastoraltheologie 107 (2018), S. 529–546.

- Grenzen wir mit unserem Gemeindeverständnis oder der Durchführung mancher Veranstaltungen Menschen aus – offen oder verdeckt?
- Wo erschweren, wie erleichtern wir Teilhabemöglichkeiten – bewusst oder unbewusst? Kurzum, wie geht eine religiöse Erinnerungsgemeinschaft mit denen um, die immer vergesslicher werden?

Vielerorts ist dem Projekt in der Kirche eine wohlwollende Stimmung im Sinne eines „Demenz? Das macht uns nichts!“ begegnet. Was gut klingt, hat manche Schattenseite, weil viele Betroffene und ihre Angehörigen spüren, „Das macht wohl was!“: wenn alte Bekannte aus dem Kirchenchor aus Unsicherheit und Angst plötzlich die Straßenseite wechseln, beim Kirchencafé in seinem Beisein ausschließlich *über* ein Gemeindeglied gesprochen wird, statt *mit* ihm, oder die Scham, durch Fehlverhalten im Gottesdienst unangenehm aufzufallen, Rückzug und Isolation langjähriger Gemeindeglieder begünstigt.

Begegnungen als Biotope des Alltags

In demenzsensiblen Kirchengemeinden geht es nicht um einzelne Zielgruppen. Es geht um alle Menschen. Und irgendwie um alles. Ums Kirche-Sein der Kirche, in dem alle in einem fortlaufenden Prozess noch mehr als bisher bedürfnissensibel, grenzsensibel, systemsensibel, ja menschen-sensibel werden. Und genau darin Lebensorte (mit-)gestalten, in denen unterschiedlichste Menschen zu Wort kommen, gehört werden, dazugehören und zusammenleben, lernen, zweifeln, hoffen, beten, lachen, weinen und glauben können.

Eine Chance und notwendige Voraussetzung liegt darin, „Gemeinde“ nicht von vornherein auf den klassischen Raum der Pfarodie zu begrenzen. Besondere Aktionen, wie demenzsensible Sonntagsgottesdienste, Schulungen der Besuchsdienstgruppen, Vorträge etc., wie sie Initiativen wie dieser oft schon strukturell innewohnen, sind notwendige „Anschubhilfen“, um vertrauter mit dem Unvertrauten zu werden. Eine demenzsensible Kirchengemeinde darf, kann, soll und will sich nicht in ih-

nen erschöpfen. Spannend wird es da, wo die gemeinsame Suppe im Anschluss an einen Gottesdienst in der darauffolgenden Woche auch den Kontakt beim Bäcker leichter macht. Wo im Bus, im Schwimmbad, im Altenheim, in der Schule und Nachbarschaft Gemeinde geschieht. Wo unterschiedlichste Mehr- und Minderheiten sich nicht ausweichen, sondern suchend begegnen.

Keinesfalls gelingt in der Kirche dabei automatisch besser, woran die Gesamtgesellschaft weiterhin scheitert. Und doch können Gemeinden exemplarisch zu Übungsfeldern werden, in denen sich Kirchen und Kommunen zu lebendigen Interessengemeinschaften und strategischen Allianzen verbinden. Wenn in ihnen für Menschen mit und ohne Demenz „Heilungsbiotope des Alltags“ aufblitzen: da, wo Menschen spüren, dass es schön ist, dass sie da sind, dass sie gewollt sind, dass sie sich weniger ängstigen müssen, dass sie dazu gehören, dass alle nicht erst anders werden müssen, um wertvoll zu sein. Oft begegnet uns aufseiten von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen die stille Sehnsucht nach einem solchen „bedingungslosen Willkommen-Sein“ und damit nach Begegnungen und Beziehungen, die dem alltäglichen Mangel an Sicherheit, Anerkennung, Selbstausdruck und Zugehörigkeit etwas entgegensetzen. Das klingt einfach, ist jedoch mit vielen Herausforderungen verbunden.

Es gehört zu den anrührendsten Erfahrungen der Projektlaufzeit, mit welcher Intensität Betroffene und ihr Umfeld immer wieder ins Wort gebracht haben, wie stark die innere Verankerung und das religiöse Potenzial der Seelennahrung für sie ist. Wie gut es ihnen tut, Zuspruch und Ermutigung eines Gottes zu erfahren, für dessen Liebe die Gedächtnisleistung unwichtig ist. Wie sehr die Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft tröstet, in der sie vergesslich, aber nicht vergessen sind. Wie stark es ermutigt, in allem Kontrollverlust mit einer transzendenten Kraft verbunden zu sein, die behütet und beschützt. Schon das Mitsingen eines vertrauten Kirchenliedes und das Beten des Vaterunsers können hier heilend wirken.

Dem Projektteam sind in beiden Konfessionen hoch engagierte und gelangweilte, kreative und ängstliche, experimentierfreudige und blockie-

rende Haupt- und Ehrenamtliche in einer in weiten Teilen interessierten, aber auch erschöpften Kirche begegnet. Oft war die Offenheit im Miteinander einer gemeinsamen Suchbewegung berührend und bestärkend – z. B., wenn Hauptamtliche über ihre eigene Scham und Verunsicherung in Bezug auf ungewohnte Verhaltensweisen von Menschen mit einer Demenz sprachen und deutlich wurde, dass Scham eben nicht nur aufseiten von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen, sondern auch der handelnden Akteure, eine nicht zu unterschätzende Dynamik des Rückzugs im kirchlichen Raum begünstigt. Sich vor der Gemeinde verletzlich zu zeigen, fühlt sich für viele Haupt- und Ehrenamtliche gefährlich an.

”

Ich komme einfach nicht an meinen eigenen Kopf. Der macht, was er will.“

„Man müsste jemanden zur Seite haben, der einfach begleitet und den Mut hat, das aufzufangen.“

„Das Leben gefällt einem nicht mehr, wenn man vergesslich wird.“

“

Aber noch gefährlicher ist es, wenn die Angst vor der Unsicherheit auf Dauer das persönliche Ausschwingen, Zugehen, Einbringen und damit das Leben der ganzen Gemeinde dämpft. Es braucht Zeit, Ermutigung und einen Nährboden an neuen Erfahrungen, auf dem auch Irrwege erlaubt sind, damit sich Angst schrittweise in Vertrauen wandeln und der Weg zu einer demenzsensiblen Gemeinde gegangen werden kann. Dafür braucht es Geduld, Milde mit sich und anderen und ein Dranbleiben an den dafür notwendigen Themen und Prozessen.

Ein enger, projektbezogener Zeit- und Finanzierungsrahmen, wie er hier gegeben war, birgt die Gefahr in sich, Prozessqualitäten zu wenig zu würdigen und sich als Ausdruck für Erfolg auf rein quantitative Zahlen zu fokussieren – wie die Anzahl demenzerkrankter Menschen im sonntäglichen Gottesdienst, deren Zählung in einem inklusiven Angebot allein schon etwas alarmierend Paradoxes in sich trägt und kritisch reflektiert werden will.

Kirche als Erinnerungsgemeinschaft

Heilsame Erinnerungen aus dem Langzeitgedächtnis gehören zu den bleibenden Ressourcen vieler Menschen mit einer Demenz und sind zugleich Ressourcen einer Kirche, die selbst eine Erinnerungsgemeinschaft an Gottes jahrtausendealtes Wirken an und mit den Menschen ist. „Er-Innerung“ hat dabei immer auch mit der Kunst zu tun, überlieferte Botschaften so anschlussfähig und sinnhaft erfahrbar werden zu lassen, dass sie nach innen (!) gehen. Die Weitung auf alle Sinne und das Leib- statt Kopfgedächtnis der Menschen nimmt besonders das „Leibgedächtnis der Kirche“ in



*Ich seh das wohl, aber ich weiß
nicht, was das ist.*



den Blick. Sie stellt statt Worten altvertraute Riten und Routinen, Formeln und Formen sowie Gerüche, Klänge, Gesten und Atmosphären in den Mittelpunkt des Geschehens. Da wo zwei oder drei in Gottes Namen zusammenkommen, geht es nie nur um einen kognitiven Akt, sondern immer um eine Theologie der Sinnlichkeit, in der Worte Fleisch werden in Tönen, Berührungen, Farben und Bildern. Dies gilt keinesfalls nur für demenzsensible Kirchengemeinden. Von ihrem besonderen Fokus auf sinnliche Erfahrungen, begrenzte Textteile, vertraute Lieder und eine Verkündigung, die neben dem Verstand das Herz als Sitz der Gefühlswelt in den Mittelpunkt rückt, können alle profitieren. Jeder und jede kann dabei für einen anderen Menschen zur Schlüsselfigur werden. Denn nicht nur im Gottes-

dienst, sondern auch beim Bäcker braucht es für den, der verunsichert ist, meist eher einen Freund als einen Prediger – und oft nichts mehr als kleine menschenfreundliche Begegnungen, die überall anfangen können und nie aufhören.

Risikobereitschaft in neuen Lernzonen

Viele Kirchengemeinden sind weiterhin weit davon entfernt, „Inklusionsmotoren“³ zu sein.

Manchen ging unterwegs der „Treibstoff“ aus, andere wollten womöglich in kurzer Zeit zu viel, wieder andere zu wenig. Oftmals wechselt unterwegs die „Mannschaft“, weil Aufgabenbereiche sich verändern oder persönliche Schicksale die ursprünglichen Pläne überholen. Nicht selten fehlt ein klarer „Steuermann“ oder eine klare „Steuerfrau“, die gut lenkt und leitet und beharrlich und geduldig das Gaspedal drückt. In Themen wie diesen braucht es die Sogkraft einer tragenden Vision – und Menschen, die diese Vision, gerade wenn der Alltag jenseits besonderer Aktionen kommt, immer wieder halten, erneuern, tragen und mit Freude, Herzblut und einer entspannten Beharrlichkeit ins Feld führen. Es braucht sozusagen Zugpferde, die den Karren ziehen und den Acker bestellen. Am Ende aber darf der Auftrag eines demenzsensiblen Prozesses keine Frage von wenigen Expertinnen und Experten sein. Erfolge zeigen sich darin, ob es gelingt, Überzeugungen, Haltungen und Handlungen in den Köpfen und Herzen der ganzen Gemeinde anzustoßen.

Im Prozess zur demenzsensiblen Gemeinde kann es vorkommen, dass „Mitstreiter und Mitstreiterinnen“ gerade da wachsen und reicher werden, wo sie es vorab nicht erwarteten. Überraschende Entdeckungen sind jederzeit für alle möglich. Sie scheinen auf dem Weg zur demenzsensiblen Gemeindegemeinschaft nicht nur nicht ausgeschlossen, sondern vielfach garantiert.

3 Evangelische Kirche in Deutschland (Hg.): Es ist normal, verschieden zu sein. Inklusion leben in Kirche und Gesellschaft. Eine Orientierungshilfe des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) (Gütersloh 2014), S. 55.

Alle teilnehmenden Gemeinden haben im oben beschriebenen Projekt Wesentliches gewonnen. Dabei haben viele allein schon durch die Risikobereitschaft profitiert, sich auf Übungsfelder einzulassen, die neue Erfahrungen und Geschichten entstehen lassen, wie z. B. durch eine 1,5-jährige Bewusstseins- und Wahrnehmungsschulung, die genau die Gemeinschaft von Menschen mit und ohne Demenz in der örtlichen Kirchengemeinde fördert und ermöglicht, aufhält und verhindert. Vor allem wurde aber eines deutlich: dass es den einen 10-Punkte-Plan für eine demenzsensible Gemeindegemeinschaft nicht gibt und diese Überschrift kein Siegel ist, das man einmal erwirbt, sondern ein anhaltender Prozess. Der Weg zur demenzsensiblen Kirchengemeinde ist ein mit (auch persönlichem) Wandel verbundener spannender Langzeitauftrag und kein Kopiervorgang. Gerade am Rand der Komfortzonen kann sich, dabei das ein oder andere „große Los“ auf tun. Es lohnt sich in diesem Sinne weiter auf dem Weg zu bleiben!

Elmar Trapp

„Ich warte darauf, dass die Blätter
wieder kommen ...“

Demenz als Sinnbild für den
fragmentarischen Schatz
unseres Glaubens

Es ist eine Szene, wie ich als Seelsorger sie seit zehn Jahren fast jede Woche in einem Kölner Altenheim erlebe: Frau K., Frau W., Frau R. und Herr D. sitzen im Gemeinschaftsraum und unterhalten sich. Ich komme mit meiner Veeh-Harfe dazu und stimme ein paar (christliche) Lieder an. Frau K. singt bei jedem Lied kräftig mit, Frau W. summt mehr und lacht, Frau R. staunt und ist mit „großen Augen“ erkennbar dabei. Zwischendurch fährt es aus Frau K. heraus. „Singen sie doch mit!“, ruft sie dem unbeteiligt wirkenden Herrn D. zu. Der hat andere Interessen und sagt: „Das Instrument kann man mit so einem Ding stimmen!“

Die entwaffnende Ehrlichkeit und Herzlichkeit solcher Begegnungen motivieren mich immer wieder, Menschen mit Demenz als meine (theologischen) Lehrmeister und -meisterinnen¹ zu sehen und von ihnen im Glauben dazu zu lernen.

- **Who is Who? Begegnung statt Dünkel**

Begegnungen mit Menschen mit Demenz sind oft deshalb so berührend, weil es hier meistens keine Standesdünkel, kein Oben und Unten, kein rationales Hierarchie-Denken gibt. Es geht um die reine Begegnung vom Du zum Du (vgl. Martin Buber). Erfahrbar und erlebbar wird hier die radikale und mutmachende Perspektive des Paulus: „Denn ihr alle, die ihr auf Christus getauft seid, habt Christus angezogen. Es gibt nicht mehr Juden und Griechen, nicht Sklaven und Freie, nicht männlich und weiblich; denn ihr alle einer in Christus Jesus.“ (Gal 3,27 f.).

- **Wo ist Heimat? Die immerwährende Suche nach einem Ort des Vertrauens**

Menschen mit Demenz sind unterwegs, auf dem Flur, manchmal draußen, oft umherirrend. Mir begegnet regelmäßig Frau R., die zurück „nach Hause“ will.²

1 Vgl. Trapp, Elmar: Demenz und Prophetie. In: Erzbistum Köln (Hg.): Demenz. Pastorale Reflexionen. Ein Dialogbuch (Köln 2019), S. 100–112.

2 Durch den Ukraine-Krieg kommen alte Kriegstraumata wieder zum Vorschein, z. B. dass alte Menschen ihre im zweiten Weltkrieg verlorenen Kinder suchen.

„Ich weiß gar nicht, wo ich hingehöre!“, äußert Herr S. immer wieder.

Auch in der Bibel ist der Mensch beständig unterwegs und von Heimatlosigkeit geprägt: Adam und Eva werden aus dem Paradies vertrieben (vgl. Gen 3), Abraham muss in ein unbekanntes (gelobtes) Land ziehen (vgl. Gen 12), Menschen erleben Verlorenheit.

Im Neuen Testament wird uns ein Gott vorgestellt, der Mitleid mit dem „Verlorenen“ hat und nach ihm Ausschau hält (vgl. Lk 15,20).

Einem Menschen, der demenziell verändert ist, kann nicht argumentativ erläutert werden, wo er oder sie sinnvollerweise und fortan hingehört. Aber auch im biblischen Kontext geht es in diesem Zusammenhang nicht um einen fixen Ort. Es geht vielmehr um eine gefüllte Beziehung – hier um die kongruente Beziehung des Menschen mit Demenz zu seiner (hoffentlich) empathischen, ihn gut begleitenden Umgebung, dort um Gott, der den Menschen seine verlässliche Begleitung zusagt, und um die Verheißung eines Ortes, an dem Gott die Beziehung zu seinen Menschen endgültig verwirklicht.³

- **Wer hilft mir? Die biblische Klage über den abwesenden Gott (vgl. Psalm 88)**

„Was soll ich tun? Wo soll ich hin? Wo gehöre ich hin?“ – All die Fragen, die uns – ausgesprochen oder unausgesprochen – in den manchmal hilflosen Gesichtern von demenziell veränderten Menschen entgegenkommen, holen uns, die vermeintlich Wissenden, immer wieder „auf den Teppich“ zurück. Die Erkenntnis lautet: Vergesst das Fragen nicht! Glaubensgewissheit ist keine Selbstverständlichkeit!

Fragende und klagende Menschen sind auch der Bibel nicht fremd: Viele Psalmisten fragen und zweifeln. Sie beschönigen nicht und nichts (vgl. Ps 88). Sie fragen häufig: „Warum, Gott, verstößt du mich?“ (Ps

³ Der (Berg) Zion als Synonym für das verheißene Land. Vgl. Steiner, Till Magnus: Was ist Heimat? Alttestamentliche Anmerkungen zur Caritas-Jahreskampagne 2017, <https://www.dei-verbun.de/was-ist-heimat/>, Zugriff am 21.07.2022.

88,15a). Und trotzdem bleiben sie nicht bei der bohrenden Frage, der Klage stehen. Oft finden sich gleich zu Beginn Überschriften wie: „Gott, du bist meine Rettung!“ (Ps 88,2a)

Mir kommt eine unglaublich beeindruckende Frau in den Sinn: Trotz aller Frustration und Bitterkeit in manchen (Klage-)Momenten kümmerte Frau R. sich zu Lebzeiten beständig und liebevoll um eine fast völlig hinfällige Porzellanpuppe. Zugleich suchte sie fortwährend ihren kleinen, im Krieg verloren gegangenen Bruder Theo. Und doch: Trotz aller persönlichen Tragik wirkte sie keineswegs verbittert, sondern mütterlich-liebevoll. Und die Erinnerung an die Kriegswirren mündete bei ihr unmittelbar in Worte großer Zuversicht: „Ich freue mich, dass es noch so nette Menschen gibt!“

Angst und Verwirrung auf schwankendem Boden aussprechen und zugestehen und dennoch um das Behütet-Sein wissen – bei manchen Demenzerkrankten ist das erfahrbar.

- **Wer bin ich? Auf der Suche nach der narrativen Identität**

In zeitgenössischer Demenz-Literatur⁴ beschäftigen sich Söhne und Töchter mit der Biografie ihrer Eltern. Sie assistieren quasi bei der Konstruktionsleistung, die von den Demenzbetroffenen nicht mehr ausreichend erbracht werden kann.

Wie aufbauend und identitätsstiftend Lebenserzählungen sind, erfahre ich selbst nicht nur in der Begleitung von orientierten Senioreninnen und Senioren. Auch demenziell veränderte Menschen haben mir in diesem Kontext viel zu sagen: Da höre ich beispielsweise von einem 92-Jährigen, der als junger Mensch an der Ostfront gekämpft hat, dass es aktuell „am schönsten ist, wenn die Mutter vorbeikommt – fast jeden Tag!“ und kurz darauf: „Immer, wenn in Friedland jemand ankam, ha-

⁴ Vgl. z. B. Geiger, Arno: *Der alte König in seinem Exil* (München 2011); Jens, Tillmann: *Demenz. Abschied von meinem Vater* (Gütersloh 2008); Tietjen, Bettina: *Unter Tränen gelacht: Mein Vater, die Demenz und ich* (7. Aufl., München 2016).

ben wir gesungen: *Nun danket alle Gott*“ – ein unglaublich großer Reichtum auch für die Gegenwart.⁵

- **Ist Gott im Spiel? Von unerwarteten Glaubensschätzen**

Auf den Tod eines berühmten Kölner Fußballers angesprochen, bemerkt Herr K. weitblickend: „Der große Meister hält sie alle im Blick ... und das ist auch gut so ... Das ist ein langer Weg!“ Was für eine Aussage, was für eine „Gewissheit“, was für ein Glaubensschatz! Von Herrn K. habe ich ein solches Bekenntnis nicht erwartet, bisher nichts von seinen religiösen Bezügen erfahren.

„Das Heil ist dort, wo wir es nicht erwartet hätten.“⁶ – Hier aufmerksam zu sein und Tröstliches zu verstärken, ist eine herausfordernde, aber immer auch lohnende Aufgabe für alle, die demenziell veränderte Menschen begleiten.

- **Wer hilft mir beim Erinnern? Vom mystischen Leib und konkreter Gemeinschaft**

Da wo das jeweilige (spirituelle) Erinnerungsvermögen der Einzelnen nicht ausreicht, kommt das Gedächtnis der Kirche als Glaubensgemeinschaft ins Spiel – durch Erzählen, Erinnern und Bezeugen.

Menschen mit Demenz sind und bleiben lebendige Glieder von Kirche (vgl. 1 Kor 12). Sie dürfen nicht aus der Gemeinschaft herausfallen. Da wo sie Details und Inhalte nicht präsent haben, sind andere verantwortlich: Sie können ihnen als Akteure in der Erzähl- und Glaubensgemeinschaft „Kirche“ vielschichtige Anreize geben und stellvertretend das Gefühl von Geborgenheit und Getragen-Sein vermitteln, das aus unserem lebensfördernden Glauben erwächst.

5 Vgl. Kumlehn, Martina: Vom Vergessen erzählen. Demenz und narrative Identität als Herausforderungen für Seelsorge und theologische Reflexion. In: Kumlehn, Martina/Klie, Thomas (Hg.): *Aging – AntiAging – ProAging. Altersdiskurse in theologischer Deutung* (Stuttgart 2009), S. 201–212.

6 Kunz, Ralph: Demenz als Metapher oder vom Glück und Elend des Vergessens. Eine religionsgerontologische Deutung. In: *ZThK* 111 (2014), S. 437–453.

Ein Gebet aus der Perspektive eines Menschen mit Demenz

Nehmt mich in meiner mir eigenen Würde wahr und geht respektvoll mit mir und meiner Würde um.

Sucht mich auf, seht mich an, sprecht mit mir und hört mir zu.

Nehmt mich in eure Mitte, begegnet mir unvoreingenommen.

Lasst mir Freiheit in meinem Handeln, ich kann noch vieles.

Begleitet mich in meinem Sein – es ist ein gegenseitiges Geben und Nehmen.

Schenkt mir euern Glauben, nicht eure Angst.

Auch ich bin in der Nachfolge Jesu und auch durch mich hört ihr seine Stimme.

Respektiert meinen Willen und nehmt mein Ja und mein Nein ernst.

Wir alle sind von Gott geliebt und gewollt.

Gott möge uns die Kraft geben, uns gegenseitig in seiner Liebe anzunehmen.

Amen.

- „Solo Dios – basta!“ Von unerschütterlichen Gewissheiten
In Frau N. habe ich eine ältere Dame kennengelernt, die ohne Punkt und Komma philosophieren konnte. Sie wusste erkennbar um ihre intrapersonellen und psychischen Veränderungsprozesse: „Ich war mal ein ganz anderer Mensch“, resümiert sie – beinahe versöhnlich und resignativ zugleich. Aber aus ihrem Munde kommt dann auch die Aussage: „Gott allein weiß es, aber er sagt es uns nicht ... und ich befinde mich kurz vor der Anschauung!“

Der unerschütterliche Glaube der Mystikerin Theresia von Avila fällt einem da ein: „Solo Dios – basta!“ – Gott allein genügt!

Demenz als Metapher

Eine demenzielle Erkrankung ist häufig rätselhaft, verstörend und für Betroffene und Begleitende extrem belastend. Sie kann aber auch als Interpretament verstanden werden, als hermeneutischer Schlüssel für mehr.

”

Das ist wie als hätte man Aussatz.

Man verunsichert die anderen.

Es ist wichtig, dass das Wort

Demenz nicht mehr so schmutzig ist.

“

Menschen mit Demenz machen nicht nur Aussagen über sich und ihre Krankheit. Sie geben uns mit ihren Fragen, Aporien und Verhaltensweisen Hinweise darauf, was wir im Glauben von ihnen und mit ihnen lernen können: „Das ist sozusagen das Gegenteil von dem, was der Alzheimerkrankheit normalerweise nachgesagt wird – dass sie Verbindungen kappt. Manchmal werden Verbindungen geknüpft.“⁷

⁷ Geiger, Arno: Der alte König in seinem Exil, S. 179.

Anstatt zu glauben, permanent mit vollen Händen unterwegs zu sein, lernen wir in der Begegnung mit Menschen mit Demenz die Haltung des Gebetes, nämlich die der „leeren Hände“. Und nicht selten werden wir dabei selbst ausgestattet mit mehr Gelassenheit und einer gehörigen Portion Hoffnung.

Anita Christians-Albrecht,
Dr. Maria Kotulek

Gemeinsam Gottesdienst feiern
mit Menschen mit Demenz

Bei Gottesdienst-Feiern mit demenziell veränderten Menschen gibt es Verschiedenes zu berücksichtigen. Im Folgenden finden sich Stichpunkte zu den Bereichen Grundsätzliches, Beziehung, Rahmenbedingungen, Vorbereitungen, Inhalt und Aufbau und schließlich noch eine Auswahl an Liedvorschlägen, die (mit regionalen Unterschieden) in der Regel bei Menschen mit Demenz bekannt sind.

Grundsätzliches

- Vorab sollte die eigene Haltung zu Menschen mit Demenz reflektiert werden. Besonders wichtig sind in der Begegnung Akzeptanz und Authentizität, denn diese Personengruppe ist sehr sensibel und spürt genau, wenn sich z. B. verbale und nonverbale Botschaften unterscheiden.
- Durch die eigene Reflexion sollten Ressourcen und Fähigkeiten von Menschen mit Demenz entdeckt werden.
- Im Gottesdienst sollte Raum gelassen werden für Emotionalität und sinnliche Erfahrungen.
- Liturg und Liturgin sollten möglichst eine Atmosphäre unbedingter Wertschätzung und Achtung schaffen.
- Die Menschen mit Demenz müssen sich wohlfühlen können.
- Die Haltung und Ausstrahlung der Liturgin oder des Liturgen wirken auf die Menschen.
- Die Menschen mit Demenz sollten miteinbezogen werden.
- Liturgin und Liturg müssen evtl. Unruhe in Kauf nehmen.

Beziehung

- Ein Gottesdienst mit demenziell veränderten Menschen ist im Wesentlichen ein Beziehungsgeschehen.
- Eine persönliche Begrüßung und/oder Verabschiedung jedes und jeder Einzelnen durch Handschlag und/oder Augenkontakt und evtl. mit Namensnennung ist wichtig, um eine Willkommensatmosphäre herzustellen. Während des Gottesdienstes sind konzentrierte Präsenz und Flexibilität notwendig, falls sich Menschen mit Demenz anders verhalten als gewohnt.
- Die Liturgin oder der Liturg sollten versuchen, eine Nähe zu den Mitfeiernden herzustellen (auch auf Sitz-/Augenhöhe achten; in kleineren Settings unruhigen Besucherinnen oder Besuchern evtl. eine Hand auf die Schulter legen etc.).

Rahmenbedingungen

- Der Raum muss als Gottesdienstraum erkennbar sein.
- Die liturgische Kleidung (Lektorinnen- oder Lektorenmantel, Albe oder Talar) erhöht die Erkennbarkeit der Situation.
- Der Altar sollte mit weißer Decke, Kerzen, Kreuz (Bibel/Lektionar) bereitet werden. Eventuell können an geeigneter Stelle Blumen ihren Platz finden.
- Liturgische Bücher und liturgische Sprache können ebenfalls die Erkennbarkeit der Situation fördern.
- Bereits vor Beginn sollte eine besinnliche Atmosphäre geschaffen werden.

- Bei Gottesdiensten im Pflegeheim sollte Hilfestellung durch Begleitpersonen oder Pflegepersonal gesichert sein (v. a. im Heim müssen viele Menschen zum Gottesdienst gebracht werden; die Begleitung bei Unvorhergesehenem muss gewährleistet sein; für genug Platz sorgen, dass jemand ohne große Störung den Gottesdienst verlassen kann; Rollstuhl- und Rollatorenplätze einplanen ...).
- Die Konzentrations- und Sitzfähigkeit alter und/oder dementer Menschen ist sehr begrenzt. Darum gilt: Ein Gottesdienst/eine Andacht sollte nicht viel länger als eine halbe Stunde dauern!

Vorbereitungen

- Gottesdienste in Einrichtungen sind eine Veranstaltung im gesamten Tagesablauf. Darum ist eine Terminabsprache mit Heim- und Pflegedienstleitung empfehlenswert.
- Der Raum für den Gottesdienst ist oft der Speisesaal oder ein Multifunktionsraum. Dies bringt einige Herausforderungen mit sich:
 - Welche Utensilien für den Altar sind vorhanden oder müssen angeschafft oder mitgebracht werden?
 - Wie soll der Raum für den Gottesdienst hergerichtet sein (das Sitzen an Tischen weckt falsche Assoziationen)?
Tipp: ein Foto von Bestuhlung und Altar sorgen für Klarheit!
 - Gegebenenfalls ist es notwendig, gut zu lüften, damit z. B. kein Küchenduft mehr vorhanden ist.
 - Es sollte dafür gesorgt werden, dass während des Gottesdienstes kein Geschirr geräumt und kein Essen vorbereitet wird.

- Bei der Kommunionausteilung oder dem Abendmahl muss auf genügend Platz für den Gang zum Altar oder für die Austeilung am Platz geachtet werden.
Hinweis: Vorsicht bei evtl. Schluckbeschwerden; Traubensaft wegen der Medikamente;
Oblaten: gute Erfahrungen mit glutenfreien, weißen Oblaten (z. B. Oblaten-Bäckerei Stift Bethlehem, Ludwigslust); kleben nicht an Gaumen und Gebiss und lassen sich leicht kauen.
- Die kirchlichen Gesangbücher sind sehr schwer und schwer zu handhaben. Einfacher sind Liederzettel. Dabei gibt es gute Erfahrungen mit einem nicht ganz auf Kante gefalteten DIN A3-Blatt (für jedes Lied eine DIN A4-Seite). Es sollten keine verschnörkelte Schrift und ein Format in Großdruck (Seherschwierigkeiten) gewählt werden. Einlegeblätter sind nicht zu empfehlen, da diese sehr schnell zu Boden fallen können.
- Die musikalische Begleitung sollte sich gut auf Tempo und Stimmlage der Gottesdienstbesucher und -besucherinnen einstellen können.

Inhalt und Aufbau

Hier finden Sie ein paar Hinweise zu Gottesdiensten mit demenziell veränderten Menschen. Bitte gestalten Sie den Gottesdienst selbst und verwenden Sie möglichst keine Vorlage. Sehr viele Gottesdienstentwürfe für diese Zielgruppe sind wenig brauchbar, denn dort wird mit diesen Menschen umgegangen wie mit Kindern. Das wird Menschen mit Demenz nicht gerecht, denn sie sind keine Kinder, sondern tragen den kompletten Schatz ihres Lebens in sich.

Grundsätzliches

- Bekannte Lieder; drei Strophen – in der richtigen Reihenfolge – sind genug.
- Bekanntter Ablauf

- Liturgische Texte sind oft hilfreich, weil bekannt, kosten gleichzeitig aber auch Zeit.
- Wenn dies üblich ist, kann ein gleich nach der Begrüßung gesungenes jahreszeitliches Volkslied (Ostern: Es tönen die Lieder, Erntedank: Hejo, spann den Wagen an etc.) für Aufmerksamkeit und Vertrautheit sorgen.
- Narrative Texte (bekannt, tröstend, kurz)
- Predigt
 - im Blick auf die Lebenssituation Gott ins Spiel bringen (Glaubenserfahrungen teilen; keine argumentativen Belehrungen)
 - einfach
 - *ein* Gedanke
 - mehrfache Wiederholungen
 - einfache Sprache: kurze Sätze (Subjekt, Prädikat, Objekt)
 - Sprichwörter (gerne auch gemeinsam ergänzt), bekannte Gedichte, alte Kindergebete schaffen Geborgenheit
 - in der evangelischen Kirche ist die Luther-Übersetzung gut vertraut, in der katholischen Kirche die Einheitsübersetzung (evtl. besser alte Version von 1980)
 - ggf. Reaktionen der Menschen aufnehmen
 - Sinne ansprechen (Visualisierungen) durch Ostereier; Blumen in einem Korb – riechen, tasten, anschauen – dann das Kreuz damit schmücken; Früchte und Gemüse in einem Korb – hochnehmen, zei-

gen, erinnern und auf den Erntedank-Altar legen; große (Ostheimer) Krippenfiguren zu Weihnachten ...

- Vorsicht beim Austeilen von kleinen Gegenständen (Gefahr des Verschluckens!)

☰ *Beispiel-Ablauf*

- Persönliche Begrüßung/Kerzen anzünden, falls diese nicht schon brennen
- Glockengeläut (wenn keine Glocken da sind, CD oder Handy nutzen oder eine Handglocke mitnehmen und eine/n Teilnehmer/in bitten zu läuten)
- Lied oder musikalisches Vorspiel
- Kreuzzeichen, Begrüßung (evtl. mit Nennung der Namen)
- Kyrie-Rufe
- Gloria/Lied (je nach Kirchenjahr)
- kurzes (Kollekten-)Gebet

Guter Gott,
du rufst die Menschen
zusammen.
Wir sind heute auch hier,
um dein Wort zu hören.
Stärke uns dadurch für
unseren Lebensweg.
Darum bitten wir...

Anrufung
Erinnerung an Gottes heilsames
Tun

Bitte um Geistesgegenwart

Lob und Vertrauen

- kurzer narrativer Bibeltext (Bibelwort)
- Ansprache/kurze auslegende Worte/Symbol
 - Wo kann ich Gottes Zuwendung im Alltag erleben?
 - Hoffnungsgeschichten aus dem Alltag
 - Gesten und Symbole (z. B. Hände halten mit der Zusage: „Gott hält dich“, „Gott ist für dich da“)
- Lied
- Fürbitten (keine zu langen Sätze)
- Vaterunser
- Segen (evtl. mit Geste)
- Lied

Hinweise zur Ansprache/Predigt

- Keine theologischen Reflexionen!
- Kein Thematisieren von Verfehlungen!
- Die gängige Anforderung an eine Predigt, „Anspruch und Zuspruch“ zu enthalten, gilt für die Zielgruppen nicht ganz – „Anspruch“ ist dort fehl am Platz! (Leben der Zielgruppen anspruchsvoll genug); Zuspruch! Zuspruch! Zuspruch! (Denken Sie an die Lebenssituation der Menschen!)
- Gottes Wegbegleitung in dieser schwierigen Lebenssituation zusagen
- Denken Sie an Mk 3,3: Stellen Sie die Menschen in die Mitte – der Gottesdienst soll den Menschen guttun.

Liedauswahl

In einem Gottesdienst für und mit Menschen mit Demenz ist eine passende Liedauswahl entscheidend. Überlegen Sie, welche Lieder in Ihrer Zielgruppe gängig sind. Im Folgenden finden Sie Vorschläge. Die Bekanntheit von Liedern ist regional natürlich sehr verschieden. Es gilt: Bekanntes hat Vorrang!

Allgemeine Gottesdienst-Lieder

Eröffnungsgesänge	„Zu dir, o Gott, erheben wir“ GL 142 „Lobet den Herren“ GL 392, EG 316
Gloria	„Gott in der Höh sei Preis und Ehr“ GL 172, EG 180.2 „Allein Gott in der Höh sei Ehr“ GL 170, EG 179 „Dir Gott im Himmel Preis und Ehr“ GL 167
Gabenbereitung	„Wir weihn der Erde Gaben“ GL 187 „Wir pflügen und wir streuen“ EG 508
Sanctus	„Heilig, heilig, heilig“ (F. Schubert) GL 388
Danklieder	„Nun danket all und bringet Ehr“ GL 403, EG 322 „Großer Gott, wir loben dich“ GL 380, EG 331 „Nun danket alle Gott“ GL 405, EG 321

Lieder zu den geprägten Zeiten

Advent	„Macht hoch die Tür“ GL 218, EG 1 „Wir sagen euch an“ GL 223, EG 17 „Maria durch ein Dornwald ging“ GL 224 „Tauet, Himmel, den Gerechten“ GL 747
---------------	---

Weihnachten	<p>„Stille Nacht“ GL 249, EG 46</p> <p>„O du fröhliche“ GL 238, EG 44</p> <p>„Zu Betlehem geboren“ GL 239 (Gabenbereitung), EG 32</p> <p>„Es ist ein Ros entsprungen“ GL 243, EG 30</p> <p>„Nun freut euch, ihr Christen“ GL 241, EG 544</p> <p>„Nun singet und seid froh“ GL 253, EG 35</p> <p>„Ich steh an deiner Krippen hier“ GL 256, EG 37</p> <p>„Kommet, ihr Hirten“ GL 754, EG 48</p>
Fastenzeit	<p>„Beim letzten Abendmahle“ GL 282</p> <p>„O Haupt voll Blut und Wunden“ GL 289,1.6.7 (Danklied), EG 85</p> <p>„Herr, stärke mich, dein Leiden zu bedenken“ EG 91</p> <p>„Wir sind nur Gast auf Erden“ GL 505</p> <p>„Christi Mutter stand mit Schmerzen“ GL 532 (Karwoche)</p>
Ostern	<p>„Wir wollen alle fröhlich sein“ GL 326, EG 100</p> <p>„Gelobt sei Gott im höchsten Thron“ GL 328, EG 103</p> <p>„Das ist der Tag, den Gott gemacht“ GL 329</p> <p>„Freu dich, erlöste Christenheit“ GL 337</p>
Christi Himmelfahrt	<p>„Ihr Christen, hoch erfreuet euch!“ GL 339</p> <p>„Jesus Christus herrscht als König“ EG 123</p>
Pfingsten	<p>„Komm, Schöpfer Geist“ GL 351</p> <p>„Der Geist des Herrn erfüllt das All“ GL 347</p> <p>„O komm, du Geist der Wahrheit“ EG 136</p>

Thematische Lieder

Bitte und Vertrauen, Glaube und Hoffnung	„Wer nur den lieben Gott lässt walten“ GL 424, EG 369 „Was Gott tut, das ist wohlgetan“ GL 416, EG 372 „Befiehl du deine Wege“ GL 418, EG 361 „Jesu, geh voran“ EG 391 „Geh aus, mein Herz, und suche Freud“ EG 503 „Wir pflügen und wir streuen“ EG 508 „Ein feste Burg ist unser Gott“ EG 362 „Ich bin ein Gast auf Erden“ EG 529 „So nimm denn meine Hände“ EG 376
Christuslieder	„Ich will dich lieben, meine Stärke“ GL 358 (Eröffnungsgesang), EG 400 „Wie schön leuchtet der Morgenstern“ GL 357, EG 70
Mariengottesdienste	„Ave Maria zart“ GL 527 (Advent) „Freu dich, du Himmelskönigin“ GL 525 (Ostern Eröffnungsgesang oder Maiandacht) „Meersterne, ich dich grüße“ GL 524 (Schlusslied) „Segne du, Maria“ GL 535 (Schlusslied)
Morgenlieder	„Lobet den Herren alle, die ihn ehren“ GL 81, EG 447 „Aus meines Herzens Grunde“ GL 86, EG 443 „Die güldne Sonne voll Freud und Wonne“ EG 449 „All Morgen ist ganz frisch und neu“ EG 440
Abendlieder	„In dieser Nacht sei du mir Schirm und Wacht“ GL 91 „Der Mond ist aufgegangen“ GL 93, EG 482 „Nun ruhen alle Wälder“ EG 477 „Abend ward, bald kommt die Nacht“ EG 487

Anhang

Anlaufstellen und Informationen

Alzheimer-Gesellschaften

Auf der Seite der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. finden Sie umfassende Informationen: <https://www.deutsche-alzheimer.de/>

Das **Alzheimer-Telefon** ist ein bundesweites Beratungsangebot für Menschen mit Demenz, für Angehörige sowie für alle, die sich beruflich oder ehrenamtlich engagieren. Es ist zu erreichen unter der Telefonnummer 030 - 259 37 95 14.

Die Kontaktdaten von regionalen Alzheimer-Gesellschaften, Selbsthilfegruppen, Gedächtnissprechstunden oder Beratungsstellen findet man unter <https://www.deutsche-alzheimer.de/adressen>

Geistliches Zentrum

Das Geistliche Zentrum für Menschen mit Demenz und deren Angehörige in Berlin setzt sich dafür ein, dass Menschen mit Gedächtniseinschränkungen ihre spirituellen Bedürfnisse leben können. In Fortbildungen bereitet es Pastorinnen und Pastoren, Gemeindeglieder, Ehrenamtliche und Fachkräfte in der Pflege darauf vor, demenziell veränderte Menschen achtsam zu begleiten.

Kontakt unter: glaube-und-demenz@jsd.de oder 030 - 2506 – 149
<https://www.ts-evangelisch.de/glaube-und-demenz>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Der Online-Ratgeber Demenz mit vielen Informationen, Kontaktadressen, Vorstellung von Modellprojekten etc. findet sich unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-demenz.html>

Diakonie Deutschland

Zu den Ratgeberthemen der Diakonie Deutschland gehört auch das Thema Demenz. Auf der Seite <https://hilfe.diakonie.de/demenz> findet man

Infos, Adressen und praktische Ratschläge, z. B. zu Urlaub mit Demenzerkrankten oder Fachstellen für pflegende Angehörige.

Caritas

Auch die Caritas beschäftigt sich unter der Überschrift „Fachbegriffe von A bis Z“ auf der Seite <https://www.caritas.de/glossare/demenz> mit dem Thema Demenz: Umgang mit demenzkranken Menschen, Unterstützung fürs Leben zu Hause, Pflege-TÜV: Was ist ein gutes Heim?

DemenzGuide – die App für An- und Zugehörige

Der DemenzGuide ist ein Kooperationsprodukt der evangelisch-lutherischen Altenheimseelsorge im Dekanatsbezirk München (Edith Öxler) sowie der Abteilung Seniorenpastoral (Dr. Maria Kotulek) und der Fachgruppe Demenz des Erzbistums München und Freising. Die App unterstützt Angehörige von Menschen mit Demenz in ihrer schwierigen Situation und bietet niederschwellig und innovativ auch spirituelle und religiöse Impulse an.

Der Download der App ist mit dem QR-Code möglich oder unter: <https://www.elkb.org/anwendung/demenzguide>

Demenz-Podcast

Unter <https://demenz-podcast.de/> erscheint monatlich ein Demenz-Podcast mit Informationen für alle, die sich mit Demenz befassen. Jede Sendung behandelt ein Thema und dauert etwa 30 Minuten. Autorin und Moderatorin des Demenz-Podcasts ist Christine Schön, seit 20 Jahren Hörfunkautorin mit Schwerpunkt Alter und Demenz und Redakteurin der Sendungsreihe „Hörzeit – Radio wie früher für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen“. Der Demenz-Podcast bietet ganz konkrete Unterstützung bei vielen Fragen von An- und Zugehörigen: Wie kann man sinnvoll gemeinsam die Freizeit gestalten oder wie mit der Demenz des/der Angehörigen in der Öffentlichkeit umgehen? Es gibt Tipps, wie man angemessen reagieren kann, wenn sich ein Mensch mit Demenz verändert – wenn er oder sie zum Beispiel aggressiv wird oder ängstlich, anhänglich oder misstrauisch. Rechtliche Aspekte werden angesprochen – wie ist das mit Vollmachten, mit dem Schwerbehindertenausweis, mit der rechtli-

chen Betreuung bei Geschäftsunfähigkeit? Thema wird aber auch immer wieder sein, wie sowohl Angehörige als auch Betroffene weiterhin ein erfülltes und glückliches Leben führen können, ohne sich aufzugeben oder auszubrennen. Der Demenz-Podcast kann auf Spotify, Apple Podcasts, Podscout, gPodder und auf der Website gehört werden. Abonnieren kann man ihn über info@demenz-podcast.de. Der Demenz-Podcast wird vom *medhochzwei Verlag* und der *Deutschen Alzheimer Gesellschaft* herausgegeben.

Woche für das Leben

Die Aktion *Woche für das Leben* geht auf eine Initiative der Deutschen Bischofskonferenz und des Zentralkomitees der deutschen Katholiken (ZdK) zurück. Seit 1994 wird sie gemeinsam mit dem Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland durchgeführt. Mit dieser gemeinsam getragenen, in Westeuropa einzigartigen Aktion leisten die Kirchen seit mehr als 27 Jahren einen wichtigen Beitrag zur Bewusstseinsbildung für den Wert und die Würde des menschlichen Lebens.

Die ökumenische *Woche für das Leben* hat 2022 dem Thema „Mittendrin. Leben mit Demenz“ gewidmet und will auf die Situationen von Menschen mit Demenz aufmerksam machen und einen Umgang mit der Krankheit fördern, der Ängste abbaut.

Das Themenheft findet sich unter https://www.woche-fuer-das-leben.de/wp-content/uploads/2022/02/WfdL_Themenheft_2022.pdf

Nationale Demenzstrategie der Bundesregierung

In der „Nationalen Demenzstrategie“ der Bundesregierung haben sich seit 2020 viele Akteure verpflichtet, Menschen mit Demenz mehr Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Medizinische, pflegerische und seelsorgliche Begleitung sollen verbessert, Angehörige stärker unterstützt und die Forschung gefördert werden. Die beiden großen christlichen Kirchen in Deutschland bringen sich in diese Initiative ein.

Informationen sind zu finden unter: <https://www.nationale-demenzstrategie.de/>

Material für Gottesdienste

Gottesdienste zum Welt-Alzheimertag

Seit 1994 gibt es den Welt-Alzheimertag am 21. September. An diesem Tag finden weltweit Aktivitäten statt, um die Öffentlichkeit auf die Situation von Menschen mit Demenz und der sie Begleitenden aufmerksam zu machen. Jedes Jahr um den 21. September werden aus diesem Anlass an vielen Orten Gottesdienste gefeiert, die die Situation rund um die Demenz besonders in den Blick nehmen. Eingeladen dazu sind Menschen mit Demenz, aber auch An- und Zugehörige, Pflegende in Heimen, Demenz-Wohngemeinschaften und im ambulanten Dienst, Interessierte – und natürlich gerne auch die ganze Gemeinde.

Eine von der Evangelischen Arbeitsgemeinschaft für Altenarbeit in der EKD (EAfA) angeregte Arbeitsgruppe mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus verschiedenen evangelischen Landeskirchen, aus der katholischen Kirche und aus der Alzheimer-Gesellschaft unter der Leitung von Pastorin Anita Christians-Albrecht, Hannover, stellt in jedem Jahr einen vollständigen Gottesdienstentwurf zur Verfügung.

Die Predigt im **Entwurf für 2021** stammt von Pastorin Anita Christians-Albrecht, Beauftragte für Altenseelsorge in der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers:
<https://www.ts-evangelisch.de/file/1171548>

Die Predigt im **Entwurf für 2022** stammt von Pfarrerin Geertje Bolle aus dem Geistlichen Zentrum Demenz in Berlin:
www.ekd.de/godi-weltalzheimertag-2022

Nützliche Hinweise

Fröchtling, Andrea: Gott ist für uns alle da. Andachten und Feiern für Menschen mit Demenz. Freiburg 2019.

Hille, Gerhard, Koehler, Antje: Seelsorge und Predigt für Menschen mit Demenz. Arbeitsbuch zur Qualifizierung Haupt- und Ehrenamtlicher. Göttingen 2013.

Kotulek, Maria: Menschen mit Demenz spirituell begleiten. Impulse für die Praxis. Ostfildern 2018.

Kompetenzzentrum Demenz in Schleswig-Holstein (Hg.): Gott hält uns alle in seiner Hand. Arbeitshilfe zu Gottesdiensten gemeinsam gefeiert mit Menschen mit Demenz. Norderstedt 2. Aufl. 2016. Download unter: https://www.demenz-sh.de/wp-content/uploads/2020/11/gottesdienst_demenz_web_2016.pdf

Zentrum Seelsorge und Beratung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau (Hg.): Mittendrin. Leben mit Demenz. Neun Gottesdienstentwürfe für Menschen mit demenzieller Erkrankung. Download unter https://www.ekhn.de/fileadmin/content/ekhn.de/download/intern/gottesdienst_material/woche_fuer_das_leben/22_woche_furd_leben_demenz_gottesdienstentwuerfe.pdf

Verzeichnis der Autorinnen und Autoren

Bolle, Geertje. Ev. Theologin, Pfarrerin und Existenzanalytikerin. Geistliches Zentrum Demenz, Berlin

Bolz, Cordula. Diplom-Sozialgerontologin und -sozialarbeiterin, Marte-Meo-Trainerin. Kompetenzzentrum Demenz, Heinemannhof Hannover

Prof. Dr. Butting, Klara. Ev. Theologin, Hochschullehrerin, Autorin. Zentrum für biblische Spiritualität und gesellschaftliche Verantwortung Woltersburger Mühle/Uelzen; apl. Professorin für Altes Testament an der Universität Bochum

Christians-Albrecht, Anita. Ev. Theologin. Pastorin. Beauftragte für Altenseelsorge der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers. Zentrum für Seelsorge und Beratung, Hannover

Prof. Dr. Hartogh, Theo. Leiter des EU-Projektes ReKuTe – Partizipative Wissenschaft für Region, Kultur und Technik. Professor für Musikpädagogik, Universität Vechta

Koehler, Antje. Dipl.-Heilpädagogin/Dipl.-Religions- und Gemeindepädagogin, Fachreferentin, Coach, Lehrbeauftragte an der FH Köln, Initiatorin und Projektleitung von „*dabei und mittendrin – Gaben und Aufgaben demenzsensibler Kirchengemeinden*“ Köln

Dr. Kotulek, Maria. Dipl.-Theologin und Dipl.-Religionspädagogin, Pastoralreferentin, Fachreferentin für Demenz. Erzbischöfliches Ordinariat München und Freising

Prof. Dr. Dr. h.c. Kruse, Andreas. Psychologe, Gerontologe, Demograph, Autor. Direktor em. des Instituts für Gerontologie, Seniorprofessor dist. der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Schneider-Schelte, Helga. Sozialpädagogin, Supervisorin & Coach, Projektleitung Alzheimer-Telefon. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz, Berlin

Trapp, Elmar. Dipl.-Theologe, Pastoralreferent, Beauftragter für Altenheimseelsorge, Erzbistum Köln

Tschainer-Zangl, Sabine. Diplom-Theologin und -Psycho-Gerontologin. Ehemalige 1. Vorsitzende der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. – Institut „aufschwungalt“ München

Die Entstehung des vorliegenden Textes wurde fachlich angeregt und beraten durch:

PfarrerIn **Geertje Bolle** (Geistliches Zentrum Demenz, Berlin, Evangelische Kirche Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz)

Dr. Peter Bromkamp (Religionspädagoge, Sozialgerontologe, Erzbistum Köln)

Pfarrer **Werner Busch** (Evangelisch-lutherische Landeskirche in Braunschweig)

Pastorin **Anita Christians-Albrecht** (Zentrum für Seelsorge und Beratung, Hannover; Beauftragte für Altenseelsorge der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers)(Schriftleitung)

PfarrerIn **Dr. Beate Klostermann-Reimers** (Kirchengemeinden Marwitz und Velten, Evangelische Kirche Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz)

Dr. Maria Kotulek (Fachreferentin für Demenz, Erzbischöfliches Ordinariat München) (Schriftleitung)

Helga Schneider-Schelte (Projektleitung Alzheimer-Telefon, Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz, Berlin)

Pfarrerin **Christine Schöps** (Evangelische Krankenhauseelsorge, Neustadt, Evangelische Kirche der Pfalz; Vorsitzende EAfA)

Theresia Urbons (1. Vorsitzende Alzheimer Gesellschaft Hannover e. V.)

Pfarrerin **Helga Wemhöner** (Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung der Ev. Kirche von Westfalen)



www.dbk.de | www.ekd.de
