

Alter, Demenz und Angst

„... was ist dran an unserer Angst vor der Angst ...“?

Annegret Müller



Annegret Müller

Ich hab Angst, keiner kann mir helfen ... das war einer der letzten Sätze meiner Mutter, bevor auch diese Worte sich nach Jahren in einzelne Fetzen auflösten und sie in ihren Worten verstummte. Doch der ängstliche Gesichtsausdruck, die Stirn, die sich plötzlich zusammenzieht, die um Hilfe bettelnden Augen, die häufige Anspannung der Muskeln, das plötzlich einsetzende Schütteln ihrer Arme und

Beine mit wechselnder Schwingungshäufigkeit, der von Unruhe geprägte Herzrhythmus oder das furchterregende Aufschreien lässt in solchen Momenten nur erahnen, wie sich ihre Ängste in der weit fortgeschrittenen Demenz anfühlen müssen.

Schon vor Jahren machte ich mir Gedanken darüber, in solchen Momenten hilfreich zu sein. Als noch verbale Kommunikation möglich war, habe ich versucht, ihre Ängste zu mindern, indem ich ihr sagte: „Du brauchst keine Angst haben ...“, beruhigen konnte ich sie damit nicht. Doch als Tochter war das für mich in der jeweiligen Situation das einzige, was ich sagen konnte. In meiner täglichen Arbeit wusste ich schon damals, dass es zum einen meine Betroffenheit war, die mich in meinem Mitleid einfach handlungsunfähig gemacht hat und zum anderen ehrlich gesagt, die eigene Angst, die mich vor der mir gegenüber stehenden Angst dazu hinreißen ließ.

In der hospizlichen Begleitung von sterbenden Menschen mit und ohne Demenz erlebe ich bei Angehörigen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im ambulanten und stationären Bereich immer wieder genau diesen Handlungsansatz. Das hat mich dazu angeregt, mir noch mal grundlegende Gedanken zu machen: was ist dran an unserer Angst vor der Angst?

Ich beziehe mich an einigen Stellen in diesem Artikel auf einzelne Darstellungen aus der Literatur von Fritz Riemann (Grundformen der Angst) und Harald Blonski (Alte Menschen und ihre Ängste):

Wir alle kennen die Angst vor Situationen, die wir als bedrohlich und gefährlich erleben, die Angst vor Überforderung im Berufsleben, vor Krankheit, vor Alter, Schmerz, Trennung, Verlust, Einsamkeit, Tod. Angst begleitet uns durch das ganze Leben. Deshalb ist sie durchaus sinnvoll.

Angst gehört also irgendwie zu unserem Leben – von der Geburt bis zum Tod. Doch will das nicht heißen, dass wir uns andauernd ihrer bewusst wären. Meist haben wir die Neigung, ihr auszuweichen, sie zu vermeiden, und wir haben mancherlei Techniken und Methoden entwickelt, sie zu verdrängen, sie zu betäuben, zu überspielen, zu leugnen. Aber wie der Tod nicht aufhört zu existieren, wenn wir nicht an ihn denken, so auch nicht unsere Angst.

Unsere Angst als Schutzmechanismus

Wenn wir Angst einmal „ohne Angst“ betrachten, bekommen wir den Eindruck, dass sie einen doppelten Aspekt hat: einerseits kann sie aktiv machen, andererseits kann sie lähmen.¹ Angst ermöglicht als Warn- oder Alarmsignal lebensnotwendige Lern- und Anpassungsvorgänge. Sie gehört zu einer gesunden Entwicklung, stößt Veränderungsprozesse an und kann eine Quelle der schöpferischen Kraft des Menschen sein. Ängste können motivierend und leistungssteigernd wirken, Offenheit und Nachdenklichkeit fördern.

Evolutionsgeschichtlich hat die Angst demnach die wichtige Funktion als ein die Sinne schärfender Schutzmechanismus, der in tatsächlichen oder auch nur vermeintlichen Gefahrensituationen ein angemessenes Verhalten (Flucht) einleitet. Da der Energieaufwand für eine Flucht gering ist, übersehene Bedrohungen aber äußerst folgenschwere Auswirkungen nach sich ziehen können (Tod), ist unsere „Alarmanlage“ Angst sehr empfindlich eingestellt, was in vielen Fehlalarmen resultiert.²

¹ Quelle: Fritz Riemann, Grundformen der Angst
² Quelle: <http://de.wikipedia.org/wiki/Angst>

Angststörungen und ihre Folgen

Wenn wir dem Inhalt der Definition³ folgen, dass unser Grundgefühl Angst sich in für uns bedrohlich empfundenen Situationen als Besorgnis äußert, wir die Verschiedenheit der Menschen mit ihrer Persönlichkeitseigenschaft und die Vielfältigkeit des Phänomens Angst mit einbeziehen, gibt es demnach praktisch nichts, wovor wir nicht Angst entwickeln können.⁴

Krankhafte Veränderungen machen das Erleben und den Umgang schwierig. Anders als bei der Phobie, wo die Angst an ein bestimmtes Objekt oder Situation gebunden ist, spricht man von einer Angststörung, wenn Angst ohne akute Bedrohung auftritt, wenn sie lange anhält, lähmt, panikartig auftritt, heftige körperliche Symptome verursacht, im Alltag stark behindert und zu Vermeidungsverhalten führt.

Angststörungen verändern das Selbsterleben, verletzen das Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl, belasten die Beziehung zu nahen Angehörigen und Mitmenschen. Angsterleben und depressive Verstimmung haben häufig eine Verbindung.

So erfahren sich Betroffene in ihrer Lebensqualität und Leistungsfähigkeit stark reduziert, fühlen sich elend, unglücklich, ohne ihre Beschwerden auf benennbare Ursachen zurückführen zu können. Es ist ihnen nicht klar, worunter sie nun eigentlich leiden. Ihre Angst als seelische Störung und Erkrankung wird häufig nicht erkannt und nicht diagnostiziert. Sie bleibt damit unbehandelt oder erfährt keine geeignete Therapie. Hier sind Menschen mit Demenz besonders betroffen, wenn ihre Kognition erst einmal geschwächt oder verloren gegangen ist. Es scheint unsere Vorstellungskraft zu übersteigen,

ohne umfassendes Denken zu sein. Die Welt von Dementen mag so aussehen:

- *Für mich gibt es kein „wenn... – dann ...“*
- *Für mich gibt es kein „das geschieht ..., weil ...“*
- *Für mich gibt es keine Logik, kein „das muss so sein, weil ...“*
- *Ich weiß nicht, was vor einer Stunde war ...*
- *Ich fühle alles: Zuwendung und Nähe, Respektlosigkeit und Verachtung ...*
- *Ich kann mich nicht wehren ...*

Aber in dieser Welt gibt es Emotionen und Gefühle. Nach wissenschaftlicher Erkenntnis bleiben erlebte Gefühle im Gehirn bis zum Tod gespeichert,

auch wenn die Auslöser dafür schon lange vergessen sind. Das heißt, in für sie bedrohlich empfundenen Situationen, Abläufen, Objekten, Menschen usw., die sie nicht erkennen und entschlüsseln können, schlägt ihr Grundgefühl der Angst erst mal Alarm. Sie können demnach praktisch vor allem Angst entwickeln und diese Angst in Ihren Emotionen leben. Einige Menschen mit Demenz erleben panikhafte Momente der

Teil-Orientierung und des Erinnerns, verzweifelte Gefühle von Einsamkeit, Verlorensein und Angst.

Sie brauchen Begleitung und Bestätigung ihrer Erlebens- und Gefühlswelt. Und am Ende ihres Lebens geht es auch hier nicht um Sterbebegleitung im ursprünglichen Sinne sondern um wahre Lebensbegleitung in der besonderen Situation

„*Ich habe Angst, keiner kann mir helfen ...*“, diese Worte haben mir in jeder Begegnung mit meiner Mutter meine eigene Angst vor ihrer Angst deutlich gemacht.



Annegret Müller in der Begegnung mit ihrer Mutter

³ Quelle: [http://de.wikipedia.org/wiki/Def. Angst](http://de.wikipedia.org/wiki/Def._Angst)

⁴ Interpretation Aussage Fritz Riemann, Grundformen der Angst

Persönliche Ängste

„und Hand auf's Herz“ – lassen wir mal den Gedanken zu, die Diagnose einer Demenz zu erhalten, deren Folge unser weiteres Leben massiv bedroht. Stellen wir uns vor, uns fallen die einfachsten Dinge nicht mehr ein, Abläufe können wir nicht mehr koordinieren, Tätigkeiten werden immer schwerer. Wir sind mehr und mehr auf Hilfe von außen angewiesen, können die Ausscheidung nicht mehr selbst steuern und wir können uns für andere nicht mehr verständlich in Sprache und Wort ausdrücken und häufig verstehen wir das gesprochene Wort unseres Gegenübers nicht. Hier drückt sich doch unser aller Menschen Angstthema aus, nämlich die Angst vor dem Verlust unserer Gesundheit, der Privatheit und dem selbstbestimmten Lebensraum. Der Wunsch nach eigenem Raum, nach Ruhe, nach Privatsphäre, Intimität, der Selbstentscheidung scheint uns doch hier erst einmal durch das Gefühl einer Bedrohung zum Handeln zu zwingen.

Ängste in der Versorgung und Betreuung

In verschiedenen Befragungen berichten Menschen von ihrer Angst, plötzlich hilflos zu sein, sich nicht mehr selbst versorgen oder nicht mehr selbst bestimmen zu können. Alte Menschen bringen dieses Empfinden häufig in Zusammenhang mit der Angst, durch geistige und körperliche Defizite ihre eigene Wohnung aufgeben und in ein Pflegeheim ziehen zu müssen. Kollegen aus stationären Einrichtungen bestätigen, dass eine erste Kontaktaufnahme mit dem Heim häufig angstbesetzt ist. Bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen oder durch andere Erkrankungen in ihrer Sprachwiedergabe beeinträchtigt, sind hier in der Regel nonverbale Angstindikatoren zu beobachten.

Warum erleben wir aber dann alte Menschen eher passiv, wenn sie ins Heim umziehen? Die Theorie der erlernten Hilflosigkeit geht davon aus, dass Menschen, die wiederholt mit unkontrollierbaren Ereignissen konfrontiert werden, hilflos werden. Das bedeutet, dass es gleich ist, ob sie etwas tun oder nicht, die Konsequenz tritt ohnehin ein. (Seligmann, 1992)⁵.

Die angstbesetzte Befürchtung und Erfahrung durch den Verlust der Selbstbestimmung über Körperfunktionen, Körperpflege, Ernährung, über

Kontakte und Aktivitäten nicht mehr selbst bestimmen zu können, lässt den alten Menschen in der Bedrohung die persönliche Handlungsmöglichkeit als wirkungslos einschätzen und passiv reagieren.

In meiner täglichen Arbeit in der Beratung und Begleitung von schwerstkranken und sterbenden Menschen und deren Angehörigen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Heimen und ambulanten Pflegediensten finde ich dazu immer wieder Gründe.

Hier nur einige exemplarisch aufgeführt:

- Die ersten Kontakte – die Anmeldung machen die Angehörigen, ohne vorher mit dem alten Menschen zu sprechen
- Der Zeitpunkt des Heimeinzugs kann vom alten Menschen nicht selbst bestimmt werden (Warten auf ein freies Bett/Zimmer – schneller Einzug um Fehlbelegungstage gering zu halten)
- Häufig Einzug in ein Doppelzimmer
- Alte Menschen werden direkt vom Krankenhaus ins Heim verlegt
- Keine Selbstentscheidung, in welche Einrichtung der alte Mensch umziehen möchte
- Verlust der vertrauten Umgebung
- Verlust der Ressourcen durch Anpassung an den Pflegealltag
- Verlust vertrauter Menschen

In diesem Kontext ist der Einzug in ein Heim doch gekennzeichnet von Trauer über den Verlust der Wohnung und allem Vertrauten. Die Annahme körperlicher Hilfen durch fremde Menschen bedeutet erst mal das Ende aller Hoffnungen. Die Identität und das Selbstvertrauen gehen verloren. Viele alte Menschen im Heim fühlen sich verlassen, enturzelt, heimatlos. Dieses Gefühl löst Angst aus, das Gefühl sterben zu müssen, festigt sich. Eine häufige Reaktion ist der Rückzug.

Gerade Bewohner mit einer Demenz signalisieren uns immer wieder ihre Ängste, die sie spüren und uns dann im Wechselbad ihrer Gefühle auch aggressiv geprägt zeigen.

⁵ Def. „Erlernte Ängste“ Seligmann 1992

Ängste im Arbeitsalltag

Wenn ich mit professionell Pflegenden auf das Thema Angst zu sprechen komme, verspüre ich immer wieder Unsicherheit. Dazu habe ich einen Katalog von Fragen entwickelt, die den Umgang von der Kindheit bis heute oder die Fragen nach Angstauslösendem bei der Vorstellung einer möglichen bedrohlichen Erkrankung bis hin zum Umgang mit alten und dementen zu Betreuenden beleuchten sollen. Die letzten Fragen beziehen sich ausschließlich auf die Wünsche und Bedürfnisse von Pflegenden in ihrer täglichen Arbeit. Diese Studie steht noch am Anfang, ein erstes Resümee zeichnet sich ab.

Die Antworten der letzten Fragen sprachen für sich. Hier wurden die Bedürfnisse nach mehr Zeit und keine ständige Angabe von Gründen, „wenn es mal länger dauert“, deutlich formuliert. Es gab klare Wunschaussagen das Wohl des zu Pflegenden vor die Dokumentation zu stellen und individuell auf jeden zu Pflegenden eingehen zu können. Schon der Zeitdruck ist Auslöser von Ängsten bei Betroffenen und Pflegenden. Kommunikation über Ängste kann nicht stattfinden, nonverbale Signale werden nicht wahrgenommen, die „Alarmanlage“ Angst ist bei Dementen unter Zeitdruck noch sensibler eingestellt.

Diese Aussagen machen deutlich, dass Träger von Altenheimen und ambulanten Pflegediensten zwar Konzepte erarbeiten und die Haltung einer guten und fürsorglichen Versorgung haben, die Umsetzung doch meist an der Wirtschaftlichkeit scheitert.

Konsequenz

Es ist in Deutschland an der Zeit, Veränderungen zu schaffen. Dazu müssen sich die Vertreter der Politik mehr mit dem Thema Angst auseinandersetzen, um bei Entscheidungen vielleicht im Ansatz zu erspüren, wie sich existenzielle Bedrohung anfühlt. Denn wird Angst missachtet und nicht ernst genommen, dann werden kranke und alte Menschen auf einem langen Leidensweg ihren körperlichen, seelischen, sozialen und spirituellen Tod sterben. Auf diesem Weg werden sie begleitet von den Ängsten der Angehörigen, der Pflegenden und anderer an der Versorgung Beteiligter.

Meine Titelfrage lasse ich an dieser Stelle ohne weiteren Kommentar stehen

„... was ist dran an unserer Angst vor der Angst ...?“

Persönlich bin ich überzeugt, dass eine würdevolle Begegnung uns immer wieder die Chance gibt, egal ob Begleiter, dementer oder sterbender Mensch, uns gegenseitig die Ängste vor dem Sterben zu nehmen und dass wir so die Ruhe und Geborgenheit finden, den letzten Schritt in unserem Leben allein und ohne Angst zu gehen.

Annegret Müller

Koordinatorin Ambulanter Hospiz- und Palliativdienst Herne
Dipl. Fachfrau für gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung
Tochter einer seit 15 Jahren an Demenz erkrankten Mutter
a.mueller.ahpd@evk-herne.de
www.ahpd@evk-herne.de

Literatur

- Riemann, F** (2011): Grundformen der Angst, München: Ernst Reinhardt
Bloski, H (1994): Alte Menschen und ihre Ängste, München: Ernst Reinhardt