



Thomas Fuchs

Das Leibgedächtnis in der Demenz

Demenzielle Erkrankungen wirken in besonderer Weise beunruhigend, weil sie in Frage stellen, was wir als die Grundlage unseres Selbstseins ansehen: unsere kognitiven Fähigkeiten. Für die westlichen Kulturen ist Personalität entscheidend gebunden an Überlegung, Intelligenz, Rationalität und Gedächtnis. Damit werden demenzielle Erkrankungen zur Bedrohung der Person in ihrem Kern, ja sie scheinen mehr als alle anderen psychischen Erkrankungen eine geradezu dehumanisierende Wirkung zu haben. Der Verlust der Rationalität scheint in den fortgeschrittenen Stadien der Krankheit nur einen fassadenartigen Körper zurückzulassen, dessen Äußerungen allenfalls noch Fragmente der früheren Person zu erkennen geben. Diese Identifizierung von Selbstsein mit Kognition und Gedächtnis beruht allerdings auf einem dualistischen Konzept der Person, in dem der Körper nur als der passive Trägerapparat für den Geist bzw. für das Gehirn als das Organ dieses Geistes gilt. Nach dieser Auffassung muss die Demenz als ein allmähliches Erlöschen der Person erscheinen. Dieser Sichtweise soll im Folgenden eine andere Auffassung von Personalität gegenübergestellt werden.

Das Leibgedächtnis

Unter dem Gedächtnis verstehen wir für gewöhnlich unsere Fähigkeit, uns an bestimmte Erlebnisse in der Vergangenheit zu erinnern oder uns Daten und Kenntnisse zu merken und wieder abzurufen. Aber mit der bewussten oder expliziten Erinnerung ist das Phänomen des Gedächtnisses bei weitem nicht erschöpft, denn das meiste von dem, was wir erlernt haben, wird gar nicht im Rückblick, sondern vielmehr im praktischen Lebensvollzug zugänglich: Durch Wiederholung und Übung haben sich Gewohnheiten gebildet, die von selbst aktiviert werden; eingespielte Bewegungsabläufe sind uns „in Fleisch und Blut“ übergegangen, zu einem leiblichen Vermögen geworden – etwa der aufrechte Gang, das Sprechen oder Schreiben, der Umgang mit Instrumenten wie einem Fahrrad, einer Schreibmaschine oder einem Klavier. In dieses implizite Gedächtnis oder Leibgedächtnis sind wiederholt erlebte Situationen oder Handlungen gleichsam eingeschmolzen, ohne dass sie sich noch

als einzelne herausheben. Ein leibliches Können, eine Gewohnheit hat sich entwickelt, ein „knowing how“, das aber nicht oder nur schwer verbalisierbar ist – wir wären kaum in der Lage zu beschreiben, wie wir etwa einen Walzer tanzen. Somit richtet sich das explizite Erinnern von der Gegenwart zurück auf die Vergangenheit; das implizite Gedächtnis hingegen vergegenwärtigt die Vergangenheit nicht, sondern enthält sie latent, als gegenwärtig wirksame Erfahrung in sich. Es ist unsere gelebte Vergangenheit.

Implizites Können bedarf also nicht mehr der expliziten Erinnerung (um ein Klavierstück zu spielen, muss ich nicht wissen, wie und wann ich es gelernt habe); denn das Leibgedächtnis repräsentiert nicht, sondern es verkörpert und reinszeniert das Erlernte im leiblichen Vollzug. Damit widerlegt das Leibgedächtnis eindrucksvoll den Dualismus von Geist und Körper. Denn wenn ich einen Walzer tanze, entspringen die rhythmischen Bewegungen meinem Leib, ohne dass ich sie gezielt mache – und doch spüre ich meine Bewegungen schon im Voraus, ich selbst bin es, der tanzt, und nicht ein Geist in einem Körperautomat.

Leibliches und autobiographisches Selbst

Die im Leibgedächtnis verankerten Strukturen sind die Basis der Kontinuität unseres Selbstseins. Gewohnheiten machen uns zu Personen mit einer gewissen Konstanz und Verlässlichkeit, sie lassen uns bei allem äußeren Wechsel dieselben bleiben. Das rationalistische Verständnis der Person knüpft die Einheit des Selbst einzig an die explizite, bewusste Erinnerung: Ich bleibe nur so lange ich selbst, als ich mich an meine früheren Zustände erinnere und sie mir zuschreibe; anderenfalls wäre meine Identität zunichte. Ein hochgradig demenzieller Patient wäre danach keine Person mehr, da er sich nicht mehr an seine früheren Zustände, womöglich nicht einmal mehr an seinen Namen erinnern kann. Dieses Personenverständnis jedoch trennt das Selbst vom Leib ab.

Das Leibgedächtnis repräsentiert die Vergangenheit nicht, sondern reinszeniert sie. Aber ge-

Das Leibgedächtnis widerlegt eindrucksvoll den Dualismus von Geist und Körper.

Das Leibgedächtnis repräsentiert die Vergangenheit nicht, sondern reinszeniert sie.

rade daher stellt es einen nicht durch Bilder oder Worte vermittelten, sondern einen unmittelbaren Zugang zur Vergangenheit her. Geruchs- oder Geschmacksempfindungen, bekannte Melodien oder auch die Atmosphären vertrauter Plätze besitzen in besonderer Weise das Vermögen, die Vergangenheit in uns wiederzuerwecken; sie sind gleichsam aufgeladen mit den intensivsten Erinnerungen, die wir kennen. Kehre ich nach Jahren an einen Ort meiner Kindheit zurück, so wiederholt sich plötzlich mein Sehen von damals, und meine

Gefühle von damals steigen in mir auf. So kann das Leibgedächtnis auch unverhofft ein Tor zur expliziten Erinnerung öffnen und das Vergangene so wiedererstehen lassen, als wäre es unmittelbar gegenwärtig.

Leibgedächtnis und Demenz

Der fortschreitende Verlust des expliziten Gedächtnisses ist eines der frühesten und markantesten Symptome der Alzheimer-Krankheit. Hingegen sind weite Bereiche des impliziten Gedächtnisses noch in späten Stadien der Erkrankung unbeeinträchtigt. So bleibt etwa der Umgang mit Gegenständen (Besteck, Zahnbürste o. ä.) noch lange möglich, auch wenn ihr Name und ihre Funktion nicht mehr benannt werden können. Ebenso zugänglich bleiben spezifisch persönliche Anteile des impliziten Gedächtnisses – vertraute Umgebungen, Stimmen, Melodien, Gerüche – und wecken nicht nur entsprechende Emotionen sondern oft noch zugehörige autobiographische Erin-

nerungen, die sich sonst dem unmittelbaren Zugriff entziehen.

Die gewohnten Schemata des leiblichen „Zur-Welt-Seins“ stellen Elemente der Sicherheit und Unterstützung für den Demenzkranken dar. Sie bestätigen zu finden, fördert sein Selbstvertrauen in seine verbliebenen Fähigkeiten. Eine der wichtigsten Aufgaben der Betreuung und Pflege besteht daher in der Aufrechterhaltung einer passenden räumlichen Umgebung, möglichst natürlich in der eigenen Wohnung. Aber auch in Pflegeheimen lassen sich persönliche Wohnräume schaffen, die eine Atmosphäre der Geborgenheit vermitteln. Solche Maßnahmen verringern nicht nur nachweislich die Ängstlichkeit und Agitiertheit der Patienten, sie unterstützen auch die Aufrechterhaltung ihrer Eigenaktivitäten. Die Zentrierung in der Wohnung und in der Gewohnheit befreit ihn von der Notwendigkeit, sich ständig neu orientieren zu müssen.

Die möglichst detaillierte Kenntnis der Biographie, der persönlichen Neigungen und Gewohnheiten des Kranken erlauben, in seinem Dasein Kontinuität und das Gefühl der Vertrautheit herzustellen. Tages- und jahreszeitlich gebundene Beschäftigungen, Feste, Tischsitten, Spiele, Lieder, Familiensprüche oder Gebete betonen das Gewohnte und rhythmisch Wiederkehrende des Lebens. Bekannte Spaziergänge oder Urlaubsorte können auch dann noch eine beruhigende und stabilisierende Wirkung ausüben, wenn der Kranke nicht mehr über erkennbare Erinnerungen an sie verfügt. Das gemeinsame Malen ist eine weitere Möglichkeit, mit aus der Kindheit vertrauten Motiven eine Welt der Sicherheit und Geborgenheit zu schaffen. Bestimmte Sinnesreize – bekannte Gerüche, Speisen, Musik, Berührung – vermögen Atmosphären, Gefühle und sogar Fähigkeiten zu wecken, die mit vergangenen Lebensabschnitten verknüpft sind, auch wenn die Erinnerung daran schon verblasst ist. Ein Beispiel mag dies veranschaulichen:

Ein 78-jähriger Patient mit fortgeschrittener Demenz vermochte seine Verwandten nicht mehr wieder zu erkennen. Er wirkte lethargisch, zurückgezogen, körperlich hinfällig und war kaum noch in der Lage, sich selbstständig fortzubewegen. Eines Tages besuchten ihn seine beiden Enkelkinder und spielten vor dem Haus Fußball. Der Patient hatte als Jugendlicher selbst lange in einem Verein gespielt, nun stand er plötzlich auf und spielte

Else Natalie Warns (Hg.)

Eberhard Warns: „Ich will Freiheit beim Malen“



Kunst als autonome
Kommunikation eines
Menschen mit Demenz

115 Seiten, Broschur
ISBN 978-3-936912-87-6
EUR 19,80
zahlreiche farbige Abbildungen

EB-Verlag Dr. Brandt
Jägerstraße 47 | 13595 Berlin
Tel.: 030 / 68977233 | Fax: 030 / 91607774
Mail: post@ebverlag.de
Internet: www.ebverlag.de





mit den beiden Jungen. Im Kontakt mit dem Ball erschien er wie verwandelt und verjüngt, er zeigte ihnen seine Dribbelkünste, demonstrierte verschiedene Balltricks und gab dazu fachmännische Erklärungen. Für eine halbe Stunde war von der Erkrankung nichts mehr zu erkennen.

Neben den sinnlich-räumlichen und praktischen Dimensionen des Leibgedächtnisses bildet die Zwischenleiblichkeit die wichtigste Quelle der gelebten Kontinuität. Der Verlust verbal-kognitiver Leistungen lässt die non-verbale Kommunikation umso bedeutsamer werden. Vielfach zeigen die Patienten sogar eine intensivere Ausdrucks-kommunikation, da rational bedingte Hemmungen teilweise entfallen. Selbst in fortgeschrittenen Stadien der Erkrankung lässt sich zeigen, dass der mimische und gestische Ausdruck der Patienten auch ohne verbale Kommunikationsfähigkeit differenzierte Auskunft über ihr Befinden und ihre Wünsche zu geben vermag.

Umgekehrt sind Demenzkranke besonders empfänglich für die affektive und atmosphärische Dimension des Kontakts. Sie versuchen an der Intonation, den mimischen Regungen und Gesten des anderen den Stand der Beziehung abzulesen (Akzeptanz, Bewertung, Nähe/Distanz u. a.) und reagieren empfindlich auf feine Anzeichen etwa der Kritik oder Zurückweisung. Auch wenn es auf der verbal-kognitiven Ebene bereits zu mehr oder minder gravierenden Kommunikationsstörungen kommt, so bleibt doch dieses implizite Beziehungswissen noch lange in Funktion. Zu Unrecht werden diese Verhaltensrepertoires oft als „aufrechterhaltene Fassade“ diskreditiert. Die vertrauten Umgangsformen erlauben es dem Patienten vielmehr, sich selbst zu realisieren und als Person für andere präsent zu werden.

Resümee

Das Gedächtnis des Leibes enthält eine andere, untergründige Geschichte des Selbst. Ihre Zeitlichkeit folgt nicht dem linearen Fortschritt der explizit-autobiographischen Lebensgeschichte, in der sich die Ereignisse in ein „Zeitgitter“ eintragen, auf das wir gezielt zurückgreifen. Im Leibgedächtnis lebt die Vergangenheit vielmehr weiter und wird in unseren persönlichen Formen des Wahrnehmens, Verhaltens und Umgangs wirksam, ohne dass wir uns ihrer Herkunft im Einzelnen bewusst sind. In unserem Habitus, in unserem Sein kommen wir als Personen mehr zur Erscheinung als in unseren

kognitiven und reflektierenden Fähigkeiten. Wenn wir Selbstsein in dieser Weise als primär leibliches verstehen, dann werden wir auch zu einer anderen Wahrnehmung des Demenzkranken gelangen: nicht als eines Menschen, der seine Souveränität, Rationalität und damit Personalität eingebüßt hat, sondern als eines Menschen, der sein Personsein gerade als leiblich-zwischenleibliches zu realisieren vermag, solange er in der zu ihm passenden räumlichen, atmosphärischen und sozialen Umgebung leben kann.

Die grundlegende Kontinuität der Person ergibt sich nicht aus dem Bestand deklarativen Wissens über die eigene Person und ihre Biographie, den sich das Subjekt selbst zuschreibt, sondern aus einer im Leibgedächtnis immer gegenwärtigen Geschichte. Sie bewahrt die erworbenen Bereitschaften unseres Wahrnehmens und Verhaltens, unseres Umgangs mit anderen, ja unseres persönlichen In-der-Welt-Seins. Sie enthält aber auch die impliziten Erinnerungseinschlüsse und Gedächtniskerne, die uns mit unserer biographischen Vergangenheit in besonders intensiver Weise verbinden. Selbst dann, wenn eine Demenzerkrankung einen Menschen seiner expliziten Erinnerungen beraubt, behält er noch immer sein leibliches Gedächtnis: Seine Lebensgeschichte bleibt gegenwärtig in den vertrauten Anblicken, Gerüchen, Berührungen und Handhabungen der Dinge, auch wenn er sich über den Ursprung dieser Vertrautheit keinerlei Rechenschaft mehr ablegen und seine Geschichte nicht mehr erzählen kann. Sein Leib und seine Sinne werden zum Träger personaler Kontinuität, einer mehr gefühlten als gewussten Erinnerung, einem sprachlosen, aber treuen Gedächtnis.

Selbst dann, wenn eine Demenzerkrankung einen Menschen seiner expliziten Erinnerungen beraubt, behält er noch immer sein leibliches Gedächtnis.



Thomas Fuchs

Psychiater und Philosoph, ist Professor für philosophische Grundlagen der Psychiatrie an der Universität Heidelberg.