

Ausgabe 6: 19. Oktober 2021

Fachartikel Alter:n neu denken

Open Access

Medizin und Geisteswissenschaften – ein wertvolles Bündnis, um Krankheiten ganzheitlich zu verstehen

Jerusalem Anna, Goldgruber Judith, Pichler Gerald

Veröffentlicht am 19. Oktober 2021

Erstveröffentlichung: Jerusalem, A., Goldgruber, J., & Pichler, G. (2021). Ein Bündnis von Medizin und Geisteswissenschaften – nicht nur für Demenz. *ProCare*, 26(8): 38-41.

Kurzfassung

Forscher*innen aus verschiedenen Bereichen der Medizin, Gesundheits- und Sozialwissenschaften, Kulturwissenschaften, Geschichte, Literatur und Pädagogik sind bestrebt neue Perspektiven auf die Medizin und die Geisteswissenschaften zu entwickeln und so diese beiden Bereiche miteinander zu verbinden. In diesem interdisziplinären Tätigkeitsfeld, den sogenannten Medical Humanities, haben sich eine ganze Reihe von Forschungsansätzen herausgebildet. Unter anderem beschäftigen sich die Medical Humanities damit, wie Literatur und Kunst Einblicke in menschliche Zustände geben und man so ein besseres und ganzheitliches Verständnis von einer Erkrankung, wie z.B. Demenz, gewinnen kann. Der vorliegende Fachartikel geht der Frage nach, welchen Beitrag die Medical Humanities für Wissenschaft und Gesellschaft leisten können und zeigt dies anhand konkreter Anwendungsbeispiele auf.

Schlüsselwörter: Medical Humanities, Medizin, Geisteswissenschaften, Literatur, Kunst, Demenz

Abstract

Researchers from various fields of medicine, health sciences, social sciences, cultural studies, history, literature, and education seek to develop new perspectives on medicine and the humanities, thus connecting these two fields with each other. In this interdisciplinary field of research, the so-called Medical Humanities, a wide spectrum of research approaches has emerged. Among other questions, the Medical Humanities are concerned with how literature and art provide insights into human conditions and how one can gain a better and more holistic understanding of a disease, such as dementia. This article explores the question of what contribution the Medical Humanities can make to science and society and illustrates this with concrete examples of application.

Keywords: Medical Humanities, Medicine, Humanities, Literature, Arts, Dementia





Was sind ...

MEDICAL HUMANITIES?

Die Medical Humanities, oder auch Health Humanities, stellen eine Disziplin dar, die sich aus den beiden Bereichen Medizin und Geisteswissenschaften zusammensetzt. Streng genommen handelt es sich bei den Medical Humanities aber nicht um eine Disziplin, sondern vielmehr um ein interdisziplinäres Forschungsgebiet, in dem Wissenschaftler*innen aus verschiedenen Bereichen wie Medizin, Gesundheits- und Sozialwissenschaften, Kulturwissenschaften, Geschichte, Literatur und Pädagogik neue Perspektiven auf die Medizin und die Geisteswissenschaften entwickeln und so diese beiden Sphären miteinander verschmelzen. Innerhalb der Medical Humanities haben sich eine Reihe von Richtungen und Ansätzen herausgebildet. Beispielhaft können hier die Geschichte der Medizin oder die kreative Literatur über Krankheiten genannt werden [1].



Ein Blick in die Literatur mit
Public Health-Brille ...

Medizin und Geisteswissenschaften – eine seltsame Verbindung?

Nein, denn etwas Wesentliches ist diesen beiden Wissenschaften gemein, und das ist ihr Fokus auf den Menschen [2]. Ein Blick in die Geschichte verrät uns außerdem, dass die Verbindung zwischen diesen beiden Bereichen bis in die Antike zurückreicht. McLellan und Jones beziehen sich dabei auf Apollo, den griechischen Gott der Poesie und der Medizin. Er ist ein Symbol für die Vereinigung dieser beiden Welten und wird sozusagen als historische Autorität im Bereich der Medical Humanities angesehen. Aber unabhängig von dieser symbolträchtigen Figur, gab es im Laufe der Geschichte viele konkrete Anwendungsbereiche, in denen diese beiden Disziplinen miteinander arbeiteten. Sowohl Mediziner*innen als auch Literaturwissenschaftler*innen haben seit jeher bestimmte Beziehungen zwischen Literatur und Medizin erforscht. Darunter befinden sich so bekannte Namen wie John Keats, Sir Arthur Conan Doyle, Anton Tschechow, William Carlos Williams, um nur einige zu nennen. Es war nicht ungewöhnlich, dass Themen wie Krankheit und Gebrechen in literarischen Werken aufgegriffen wurden. Hinzu kommt, dass das Lesen und Schreiben von Literatur auch als Heilmethode vorgeschlagen wurde, was auf

Aristoteles' Beobachtungen über die Kraft der Katharsis zurückgeht [3].

Die Medizin und die Geisteswissenschaften haben also viele Berührungspunkte und sind historisch tief miteinander verwurzelt. Dass sich diese Beziehung dann als eigenständiges Fach manifestierte, geschah schließlich in den USA in den 1960er Jahren. Was mit der Einstellung des ersten Vollzeitprofessors für Literatur und Medizin an einer medizinischen Hochschule begann, wurde schließlich in einem großen Teil des Landes umgesetzt. Literatur wurde zunehmend als ein wichtiges Fach in der Berufsausbildung von Ärzt*innen und Pflegepersonal in den Vereinigten Staaten anerkannt [3]. Heute gibt es an den meisten medizinischen Fakultäten Kurse, in denen Literatur und Film verwendet werden, um die Krankheitserfahrungen von Patient*innen und Pfleger*innen zu analysieren und zu untersuchen [1]. Die Frage ist nun: welchen Beitrag können die Medical Humanities für Wissenschaft und Gesellschaft leisten? Um dies zu beantworten, muss man sich den drei Ansätzen widmen, die sich aus den Medical Humanities entwickelt haben. Der erste Ansatz der Medical Humanities besteht darin, dass Literatur und Kunst dazu beitragen können, das Einfühlungsvermögen von medizinischem Fachpersonal und Pflegekräften zu fördern. Mit Hilfe von Literatur und Kunst ist es möglich, sich in die Welt der Betroffenen hineinzusetzen und so einen Zustand aus deren Sicht zu erleben [1]. In diesem Zusammenhang schreibt Oyebode, dass die Literatur



uns dazu einlädt, uns in die Welt der Figuren hineinzusetzen, und es uns dadurch ermöglicht, in der Vorstellung und mit Empathie an den Erfahrungen dieser Figuren teilzuhaben [4]. Der zweite Ansatz geht über die Bedeutung der Förderung von Empathie hinaus und nimmt eine eher kritische Rolle ein. Als Beispiel kann hier Literatur, die gesellschaftliche Normen und Strukturen kritisiert und in Frage stellt, genannt werden. Als dritten Ansatz der Medical Humanities identifiziert Maginess die Entwicklung und Evaluation von kunstbasierten Interventionen im Gesundheitswesen [1].

Wenn man all diese Aspekte betrachtet, kann man sehen, dass das Einbeziehen der Geisteswissenschaften sehr nützlich und wertvoll für die Medizin ist. Die Medical Humanities bieten Einblicke in menschliche Zustände, Krankheit und Leiden. Die Einführung in die Welt der Kunst und Literatur fördert die Entwicklung von Beobachtungsgabe, analytischem Denken, Selbstreflexion und Empathie [2]. Literatur kann helfen, ein besseres und ganzheitliches Verständnis einer Erkrankung zu erlangen, und sie kann helfen zu entdecken, dass es neben der objektiven wissenschaftlichen Rationalität noch andere gesundheitsbezogene Erkenntnisse gibt [5] [6]. Gerade im Hinblick auf Demenz und Menschen, die mit Demenz leben, können Literatur, Film und Kunst eine wesentliche Rolle spielen, da sie dazu dienen, unsere Augen, Ohren, Köpfe und Herzen zu öffnen [6].

Geisteswissenschaften stecken, anhand von konkreten Forschungsarbeiten und -projekten kennenlernen und erfahren, welche Bedeutung der Zusammenschluss dieser beiden Bereiche in sich birgt.

Frau Professor Kriebener, ursprünglich studierten Sie Germanistik und Anglistik/Amerikanistik, heute sind Sie in der Alter(n)s-forschung tätig und leiten u.a. das Center for Interdisciplinary Research on Aging and Care (CIRAC) der Universität Graz und die Age and Care Research Group Graz. Wie gelangten Sie über die Sprachen zum Alter(n)?

«Gerade im Bereich der Amerikanistik liegt der Fokus weniger auf der Sprache, sondern vor allem auf Fragen von Kultur, Identität und Gesellschaft – und dazu gehört auch der Umgang mit dem Älterwerden. Die kultur- und literaturwissenschaftliche Altersforschung, also die Aging Studies, kommen ja stark aus Nordamerika, und auch die feministische Care Ethik ist dort stark vertreten. Als Amerikanistin habe ich seit langem schon zu gesellschaftlichen Altersbildern gearbeitet. Der Ausgangspunkt war für mich die Frage, wie Literatur und Film zu kritischem Denken und sozialem Bewusstsein beitragen können. In meiner Habilitationsschrift habe ich mich dann mit Alters- und Pflegeheimen in der US-amerikanischen und der kanadischen Literatur und im Film beschäftigt. Für die Forschungsarbeiten hatte ich einige Fellowships an Universitäten in den USA und in Kanada, zum Beispiel am Trent Centre for Aging and Society (TCAS) und am Institute for Life Course and Aging der University of Toronto. Die kanadischen KollegInnen haben mich sehr darin bestärkt und unterstützt, auch in Graz ein solches Zentrum auf die Beine zu stellen. Wir haben ja hier jahrelange Expertise in dem Bereich aufgebaut. Die Universität hatte großes Interesse an der Institutionalisierung der Aging und Care-Forschung, und so ist es schließlich gelungen, das Zentrum und die Age and Care Research Group Graz, die ja alle vier Universitäten in Graz vernetzt, zu etablieren. Ich freue mich, auch die Kooperation mit den GGZ vertiefen zu können!»



Im Gespräch mit ...

Assoz. Prof. Mag. Dr. Ulla Kriebener, Alter(n)s und Care Forscherin und Leiterin des Centers for Interdisciplinary Research on Aging and Care an der Universität Graz.

In einem spannenden Interview mit der Expertin konnten wir von den vielen Möglichkeiten, die in der Verbindung zwischen der Medizin und den



Zu welchen Themen forschen Sie konkret? Welche Ergebnisse konnten Sie erzielen? Was möchten Sie mit Ihrer Forschungsarbeit in unserer Gesellschaft bewirken?

«Aktuell untersuche ich in einem Projekt mit einer Kollegin Altersbilder und intergenerationelle Gerechtigkeit in „Climate Fiction“ – Literatur, die den Klimawandel thematisiert; dazu entsteht gerade auch ein Buch mit dem Titel „Aging Studies and Ecocriticism: Growing Old amid Climate Change“. Ein erstes Ergebnis aus dieser Forschungsarbeit ist, dass im Klimawandel-Diskurs eine starke gesellschaftliche Spaltung in „Jung“ und „Alt“ sichtbar wird und Metaphern des Klimawandels auf die alternden Körper übertragen werden. Ein neues interdisziplinäres Projekt, an dem ich mit KollegInnen arbeite, befasst sich mit Gender, Altern, Care und Migration. Ein weiteres, größeres Thema ist auch Altern und Digitalisierung. Ich bin an einem sehr großen internationalen Forschungsprojekt namens „Aging in Data“ beteiligt, das an der Schnittstelle von Altersforschung, Kommunikations- und Medienwissenschaften und kritischen Datenstudien liegt. In diesem Zusammenhang konnten wir feststellen, dass die COVID-19-Pandemie bereits bestehende altersbedingte soziale und politische Ungleichheiten und Spaltungen vergrößert hat, die wir angehen und ausgleichen wollen. Generell hoffe ich, dass ich mit meiner Forschungsarbeit in unserer Gesellschaft einen Schritt in Richtung mehr intergenerationelle Solidarität bewirken kann, und dass es uns gelingt, die Ambivalenzen des Alterns besser anzunehmen, im Alter(n) auch Handlungsspielräume zu sehen und es nicht nur als Bürde und Belastung wahrzunehmen.»

Sie forschen also an der Schnittstelle von Medizin, Human- und Geisteswissenschaften, Stichwort Medical Humanities. Wie schaffen Sie es, diese Fachgebiete zusammenzuführen?

«Altern ist ein so komplexes Phänomen, dass eine möglichst umfassende Erforschung am besten gelingt, wenn unterschiedlichste Fachrichtungen zusammenarbeiten. Das ist natürlich kein einfaches Unterfangen, aber mich interessieren gerade die

spannenden Schnittstellen und „Übersetzungsprozesse“ zwischen den Disziplinen. Einerseits schaffen wir mit der Age and Care Research Group Graz und auch am CIRAC Möglichkeiten und Strukturen für die interdisziplinäre Kooperation, vor allem auch in der Nachwuchsförderung. Andererseits versuchen wir schon konkret in Lehrveranstaltungen gemeinsam mit der Medizinischen Universität durch die Ansätze der Medical Humanities Fragen der Ethik, der Kunst, der Literatur, der Sprache, der Philosophie mit medizinischen Darstellungsweisen und Zugängen zu Krankheiten, Leben und Tod wieder zu verknüpfen und ein holistischeres Denken zu entwickeln. Die Geisteswissenschaften und die Medizin haben sich auseinanderentwickelt und jeweils extrem spezialisiert, aber dabei gingen wichtige Möglichkeiten des umfassenderen Verstehens des Menschseins, des Krankseins, des Leidens verloren. Wir versuchen, Erkenntnisse beider „Welten“ wieder näher zusammenzubringen, und das gelingt auch schon in kleinen Schritten. Die Studierenden der Amerikanistik haben beispielweise großes Interesse an den Aging Studies, aber auch an literarischen Krankheitsdarstellungen und an Themen wie Demenz. Als Lehrbeauftragte an der Medizinischen Universität sehe ich, dass es vor allem in der Pflegewissenschaft einige Studierende gibt, die sich sehr für Film und Literatur interessieren. Den Medizin-Studierenden muten wir damit noch viel zu, aber das Interesse der Studierenden an den Medical Humanities wächst beständig.»

Wie tragen Literatur und Film dazu bei, altersspezifische Phänomene begreifen zu können?

Ich bin nicht sicher, was altersspezifische Phänomene sind... aber Literatur und Film bieten uns Möglichkeitsszenarien an, die uns wichtige Einsichten über das Altern vermitteln können. In der Literatur ist schon die Phantasie der Lesenden angeregt, aber vor allem in Film- und Theater-Darstellungen werden Bilder des Alterns etwa durch die Verkörperung von SchauspielerInnen, aber auch durch visuelle Techniken (Kameraführung, Winkel, Beleuchtung) in besonderer



Weise betont. Dadurch kann es zu einem Hineinspüren und Verstehen des Anderen kommen, und das ist eine Grundvoraussetzung für eine Verbesserung von Beziehungen auf allen Ebenen – von der persönlichen bis hin zur politischen – und somit auch für gesellschaftspolitische Veränderungen im Umgang mit dem Alter(n). Die amerikanische Philosophin Martha Nussbaum betont, dass es darum geht zu versuchen, fiktionale Charaktere zu verstehen, und dadurch erkennen wir ihr Anderssein an. Zugleich nehmen wir aber auch ihre Ähnlichkeit mit uns selbst wahr. Dies kann dazu beitragen, das Altern besser zu begreifen, so Nussbaum.»

Wenn Sie an Demenz denken, was empfinden Sie? Was müssen wir tun, um dem Thema gut zu begegnen?

«Ich denke dabei mit ein wenig Sorge an ein nahes Familienmitglied, aber empfinde zugleich auch ein wenig Hoffnung, weil derzeit in Graz sehr viel Gutes passiert, um das Leben von Menschen mit Demenz und deren Bezugspersonen schöner und freudvoller zu machen. Es sind eine Menge AkteurInnen mit viel Energie, Kreativität und Kompetenz daran beteiligt, etwas in Richtung „Umdenken“ zu bewegen. Ein wunderbares Beispiel ist die Theaterwissenschaftlerin Anne Basting, die mit dem Ansatz „Creative Care“ in Nordamerika großartige Projekte umsetzt. Um dem Thema gut zu begegnen, müssen wir ein wenig Abstand vom rein defizitorientierten Verfallsnarrativ gewinnen und gemeinsam weiter überlegen, was es auf individueller, auf gesellschaftlicher und auf institutioneller Ebene braucht, um ein gutes Leben auch mit Demenz zu ermöglichen.»



Esther* erzählt ...

Mag. Claudia Knopper ist Initiatorin und Leiterin von *Vergissdeinnicht*, dem steirischen Netzwerk Demenzhilfe. In einem persönlichen Gespräch mit ihr, durften wir von ihrem Erleben und ihren Erfahrungen als Angehörige eines Menschen mit Demenz erfahren, aber

auch Einblicke in ihre Arbeit gewinnen und lernen, wieso Kunst, kreative Literatur und Film im Verständnis für diese Krankheit eine wesentliche Rolle spielen.

Liebe Claudia, du bist ja selbst Angehörige eines Menschen mit Demenz. Wie hast du dich mit diesem Thema auseinandergesetzt, als du erfahren hast, dass dein Vater von dieser Krankheit betroffen ist und wie ist es dir/euch damals ergangen?

«Also in meinem Fall war's so, dass ich es wahrscheinlich gemacht hab, wie die meisten anderen – ich hab mich im Internet erkundigt. Tja und alles was du da dann über Demenz liest, ist natürlich zappenduster. Also aus heutiger Sicht seh' ich das als eines der größten Probleme, dass wir – wenn wir über Demenz reden – hauptsächlich über das Endstadium reden. Ich glaube, dass wir da aufpassen müssen, weil wir dadurch eigentlich mit sehr aussichtslosen Szenarien konfrontiert werden, wo man als Angehöriger aber auch als Betroffener eigentlich nur noch den Kopf in den Sand stecken möchte. Man hat die Diagnose und das war's – es gibt nichts, keine Medikamente, man kann nichts dagegen tun, man wird sterben – so der Tenor. Wenn man mit so einem negativen, defizitären Bild konfrontiert ist, bekommt man Angst, man verzweifelt und man versucht es letztlich zu verdrängen. Und natürlich auch mein Papa – er hat damals die Befunde zerrissen und damit war's das. Das nächste Mal wie wir zu ihm gegangen sind – da wussten wir dann schon über die Situation Bescheid – haben wir eigentlich das Wort „Alzheimer“ selber nicht mehr erwähnen dürfen, sonst hat er sehr aggressiv reagiert.»

Du hast jetzt gerade gesagt, dass das Wort „Alzheimer“ nicht mehr erwähnt werden durfte – denn man möchte es aus seinem Leben verdrängen. Dies spiegelt ja sehr stark das Bild von Demenz, als etwas, das man nicht akzeptieren will, als etwas, das in unserer Gesellschaft keinen Platz hat, wider. Wie nimmst du das gesellschaftliche Verständnis von Demenz wahr?

«Also ich kann nur sagen, was ich am Land so hauptsächlich höre. Das sind so Aussagen wie „der kennt



ja irgendwann nicht mal mehr seine eigene Familie“ , „der weiß ja nicht einmal mehr wie man isst“ oder „der weiß ja gar nichts, ...“ und so ist Demenz auch in den Köpfen der Menschen verankert. Und das heißt jetzt auch im Endeffekt, wenn du die Diagnose bekommst und würdest du sie öffentlich machen, katapultierst du dich aus Allem raus und eigentlich auch aus deinem eigenen Leben. Es nimmt dich ja keiner mehr ernst, denn jeder wird dich dann nur mehr anschauen und sagen „Willst du das jetzt wirklich so oder ist das die Demenz?“ Und jetzt stell dir mal vor jeder hinterfragt dich permanent, alles was du tust, jeden Schritt den du machst, alle Aussagen die du tätigst werden auf das hin geprüft. Also das ist unerträglich. Du wirst auf eine Krankheit reduziert und die Krankheit reduziert dich auf ein Nichts. Und so wird das leider in der Gesellschaft wahrgenommen.»

Du bist ja selbst aus dem Marketing-Bereich und hast viel mit Medien und Öffentlichkeitsarbeit zu tun. Aus dieser Perspektive einerseits, aber auch aus der Perspektive einer Angehörigen – wie sind die Darstellungen von Demenz in den Medien?

«Ich bin ja ein großer Fan von Agatha Christie und sie beschreibt total oft diese Menschen aber interessanterweise war das damals eigentlich ein positiveres Bild als wir es heute haben. Also damals, weißt du, war es so etwas Integriertes, etwas Selbstverständliches – „Ja so ist es eben, manche alten Menschen sind eben ein bisschen verkalkt“, aber man hat ihnen nicht so ganz die Würde genommen. Ja und irgendwann ist das gekippt zu diesem Endzeitszenario – wahrscheinlich wie die ganzen Weltuntergangsfilme begonnen haben und da hat Alzheimer ja super hineingepasst mit Zombies und so – ja und so werden auch Menschen mit Demenz hingestellt, was es aber definitiv nicht ist! Ja und seit einiger Zeit versucht man da irgendwie Gegenrudern, aber auch oft nicht so, dass Menschen mit Demenz als ein integrativer Teil gesehen werden. In manchen kürzlich erschienenen Filmen oder Geschichten versucht man sie zu etwas „Cooler“ zu machen – so kommt mir das zumindest vor; sie ein bisschen lustig darzustellen, wie z.B. im Film „Honig im Kopf“. Das ist meiner Meinung nach noch immer keine

gute Auseinandersetzung mit Demenz, wie es wirklich ist. Ich schweife jetzt ein bisschen ab, aber ich glaube der Film der jetzt kommt (Anm. d. Redaktion: „Falling – Vater und Sohn und das große Vergessen“ Kinostart 10. Juni 2021) wo der Vater einzieht, weil er daheim nicht mehr leben kann und die beiden sich quasi das ganze Leben ausdiskutieren – der ist jetzt neu ins Kino gekommen. Ich glaube, dort wird es mal so dargestellt – und so habe ich das ehrlich gesagt auch erlebt – dass mein Vater auf einmal begonnen hat aufzumachen. Also ich habe meinen Vater das erste Mal so richtig kennengelernt, weil diese ganze Fassade und all das, was er geglaubt hat sein zu müssen – in der Vaterrolle, in der Ehemannrolle, in der Mannrolle in der Gesellschaft – all das hat ihm die Krankheit ja sukzessive genommen, aber dafür habe ich den Menschen kennenlernen können, der er wirklich war. Und damit ist es auch zu vielen Gesprächen zwischen uns und auch Auseinandersetzungen gekommen, die so nie möglich gewesen wären. Und dieser Film, zum Beispiel, der beschäftigt sich damit und das finde ich nicht schlecht, weil einerseits dieses „Niederreden“ der Krankheit der falsche Weg ist und andererseits auch diese Perspektivenlosigkeit, die gerne portraitiert wird. Aber das der Mensch eine Chance hat, zu sich zu finden und Sachen aufzuarbeiten, das kann man in Filmen/Geschichten etc. auch aufzeigen. Ja und ich glaube, dass eine Darstellung dessen möglich und wichtig ist, aber eben nicht über das lustige oder das tragische Eck oder das Thriller-Eck, sondern dass es wirklich zu einer tiefgründigen Auseinandersetzung mit der Demenz und all ihren Facetten kommt. Natürlich erfordert dies gleichzeitig sehr viel Selbstreflexion und Offenheit, denn man erfährt dadurch auch viel über sich selbst: Was sagt dein Umgang mit einem Demenzkranken über dich eigentlich aus?»

Du bist ja in der Steiermark die Initiatorin und Leiterin des Netzwerks Demenzhilfe (Vergissdeinnicht) und du arbeitest du ja auch intensiv mit Künstler*innen, Schauspieler*innen, Musiker*innen, Schriftsteller*innen etc. zusammen. Warum ist dir das wichtig?



Weißt du, wir können immer nur eine Geschichte erzählen – in unseren Worten – und das ist dann immer die Geschichte, die es ist, verstehst du? Also wir können Vorträge zu Demenz machen, wir können Wissensvermittlung und Aufklärung machen, wir können diese Sachen alle machen, aber die Kunst/Literatur kann andere Sprachen sprechen. Sachen, die für uns unaussprechbar sind, können die auf kreative Weise ausdrücken und die Menschen erreichen. Ich finde diesen Zugang sehr wertvoll, denn er begegnet dieser Sprachlosigkeit, die wir diesem Thema gegenüber haben. Kunst kann uns da helfen, es sichtbar zu machen, ohne die Leute damit zu überfahren und damit auch Menschen zu erreichen, die mit Demenz per se gar nichts zu tun haben wollen; Aber auf diese Weise erreichst du mehr oder weniger jeden. Wir machen im Zuge des Langen Tages der Demenz, der jedes Jahr rund um den Weltalzheimer-Tag am 21. September stattfindet, ein sehr vielseitiges Programm, wo alle möglichen Betriebe, Organisationen und Vereine mitwirken, um auf das Thema aufmerksam zu machen. Unter anderem findet da auch immer eine Schaufensterlesung in der Innenstadt statt, wo ein Schauspieler eine Demenzgeschichte vorliest. Und das ist der springende Punkt - denn beim Schaufenster geht jeder vorbei und vielleicht sind es zwei, drei Sätze die hängen bleiben und man sieht dann einen Menschen mit Demenz und denkt sich „Schau – davon habe ich schon gehört/gelesen!“ und man hat dann vielleicht ein anderes Bild dazu; und ich glaube das ist das was Kunst/Literatur etc. für mich – nein – für uns tun kann und warum ich echt glaube, dass es mit Bildern, mit Musik, mit Lesungen, mit Kunstinstallationen etc. am besten funktioniert, um dieses Stigma, dieses Tabu am besten zu brechen – weil du den Menschen dadurch auch die Angst zu diesem Thema nimmst.»



Unser Projekt ...

Die Geriatrischen Gesundheitszentren als Demenzkompetenzzentrum

Forschung zum Thema Demenz findet in vielen Ländern und mit unterschiedlichen Zielen statt. Neben medizinischen und pflegewissenschaftlichen Forschungs- und Handlungsfeldern (z.B. die frühzeitige Diagnostik, die Weiterentwicklung der Pflege- und Betreuungseinrichtungen, die Unterstützung von Angehörigen von Menschen mit Demenz etc.) nimmt insbesondere Public Health (z.B. Sensibilisierung der Gesellschaft zum Thema Demenz) einen wichtigen Platz in der Demenzforschung ein. Im Jahr 2012 erklärte die Weltgesundheitsorganisation Demenz zu einer Public Health Priorität [7]. Als Demenzkompetenzzentrum sehen wir einen klaren Auftrag darin, Demenz nicht nur von einer medizinischen und pflegewissenschaftlichen, sondern auch von einer soziokulturellen Perspektive zu beleuchten und dieses Wissen in unsere Arbeit miteinzubeziehen. Die Demenzforschung ist, genauso wie die Arbeit mit Menschen mit Demenz, eine vielseitige und bedarf daher der Zusammenarbeit vieler Disziplinen, um so das gesellschaftliche Verständnis und Bewusstsein für diese Krankheit zu schärfen und folglich den Umgang mit Menschen mit Demenz zu verbessern.

Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz

Albert-Schweitzer-Gasse 36, 8020 Graz

Tel.: +43 316 7060 1062

ggz.asigg@stadt.graz.at



Quellen

- [1] Maginess, T. (2017). "Introduction". In: Tess Maginess, ed. *Dementia and Literature: Interdisciplinary Perspectives*. London: Routledge Taylor & Francis Group. 1-20.
- [2] Batistatou, A., Doulis, E. A., Tiniakos, D., Anogiannaki, A., Charalabopoulos, K. (2010). The introduction of medical humanities in the undergraduate curriculum of Greek medical schools: challenge and necessity. *Hippokratia* 14(4): 241-243.
- [3] McLellan, M. Faith and Jones, Anne H. (1996). "Why literature and medicine?" *The Lancet* 348.9020: 109-111.
- [4] Oyeboode, Femi (1996). "Literature and medicine." *The Lancet* 348.9031: 894.
- [5] Burkhardt, Ute; Lang, Dorothee; Mohr, Franziska; Schwarzkopf, Tina M. and Zimmermann, Martina (2012). "Literature and science: a different look inside neurodegeneration." *Advances in Physiology Education* 36.1: 68-71.
- [6] Aadlandsvik, Ragna (2017). "Entering a New Landscape. Dementia in Literature". In: Tess Maginess, ed. *Dementia and Literature: Interdisciplinary Perspectives*. London: Routledge Taylor & Francis Group. 21-36.
- [7] WHO (2012). "Dementia. A Public Health Priority". [Online].
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75263/9789241564458_eng.pdf;jsessionid=C3C5594455C5474CBB27B7C29D9CBEFC?sequence=1

