

Bachelor-Arbeit

Aphasie und Lebensqualität

Einblicke in besondere Lebensläufe

Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich
Departement 2, Studiengang Logopädie 2014/2017

Eingereicht von: Natalie Jenni

Begleitung: Jürgen Steiner

Datum der Abgabe: 17. Februar 2017

Abstract

Einen Blick in die Lebensgeschichte und Lebensqualität von zwei Menschen mit Aphasie beinhaltet die vorliegende Bachelorarbeit.

Wie beschreiben die beiden Menschen mit Aphasie ihre Lebensqualität und welche Werte machen ihre Lebensqualität aus?

Welche Kräfte entwickeln sich aus einem Menschen mit Aphasie heraus, um wieder Lebensqualität zu empfinden? Welche Faktoren (Prozesse, Fähigkeiten, Einstellungen, Aktivitäten, Strategien) für eine positive Bewältigung lassen sich aus der Lebensgeschichte der beiden befragten Menschen mit Aphasie erkennen?

Der Einblick steht im Sinne von «Lass die Experten sprechen». Um der Betroffenen-Perspektive gerecht zu werden, lernte ich zwei Menschen mit Aphasie näher kennen und führte mit ihnen leitfadenorientierte Interviews durch. Die Fragen zu ihrem Leben konnten so gestellt und anschliessend einer Analyse unterzogen werden.

Die Aphasiker K. I. und U. K. lassen in ihre tiefen Gefühle und ihr Denken schauen.

Im Ergebnis geht es darum, ihre Lebensweise, Lebenseinstellung sowie ihre Lebensqualität darzustellen und als Antwort auf die Forschungsfrage ihre gemeinsamen Coping-Faktoren aufzuführen. Des Weiteren finden sich zusammengefasst Werte, welche ihre Lebensqualität definieren und ausmachen.

Vorwort

Menschen, die das Schicksal der Aphasie mit sich tragen, beeindruckten mich schon seit längerer Zeit. Es war das «Rausgerissen-Werden» aus einem Leben und das «Sich-Reinfinden» in veränderte und neue Umstände, was in mir großes Interesse an den Lebenseinstellungen der Betroffenen weckte.

Dahinter stecken allgemeine Fragen, die meine Auseinandersetzung mit dem Leben begleiten: Wie verarbeitet ein Mensch ein schweres Schicksal und findet zur Lebensfreude und Lebensqualität zurück? Was hält einen Menschen am Leben? Wie helfen sich Menschen aus eigener Kraft? Was ist das Zentrale im Leben eines Menschen?

Ich glaube, dass Aphasie eine besondere Konfrontation mit den oben gestellten Fragen bedeutet. Deshalb ist es mir besonders wichtig, hier mit meiner Bachelor-Arbeit einen Beitrag zur Thematik «Aphasie und Lebensqualität» aus der Perspektive von Betroffenen zu leisten. Schlussendlich sollte jede Therapie, jede Intervention und Unterstützung auf das Erreichen von Lebensqualität ausgerichtet sein. Dieser zentrale Gedanke steht auch heute noch am Rande der Literatur zu Aphasie.

Ich möchte Sie in die Erlebniswelt von Menschen mit Aphasie blicken lassen.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	06
1.1. <i>Zum Thema</i>	06
1.2. <i>Fragestellung und Zielsetzung</i>	07
1.3. <i>Überblick zum methodischen Vorgehen</i>	08
1.4. <i>Relevanz der Thematik</i>	08
2. Theoretischer Hintergrund	09
2.1. <i>Relevante Begriffe erklärt</i>	09
2.1.1. Aphasie – Störung auf unterschiedlichen Ebenen	09
2.1.2. Lebensqualität	10
2.1.3. Coping/Bewältigung	10
2.1.4. Resilienz/Salutogenese	10
2.2. <i>State of the Art (Aphasie und Lebensqualität)</i>	11
2.3. <i>Leben mit Aphasie</i>	12
2.3.1. Eine ganzheitliche Sichtweise	12
2.3.1.1. Körperfunktion/Begleiterscheinungen	13
2.3.1.2. Aktivitäten	15
2.3.1.3. Teilhabe/Partizipation	16
2.3.2. Aspekte der Lebensqualität	17
2.3.2.1. Grundbedürfnisse und positive Emotionalität	17
2.3.2.2. Sinn im Leben	18
2.3.2.3. Das Selbst und seine Identität	18
2.3.3. Ressource – Bewältigung – Resilienz	19
2.3.3.1. Ressourcenorientierung	19
2.3.3.2. Wechselwirkung Coping und Resilienz	19
2.3.3.3. Ressourcen und Schutzfaktoren	20
2.3.3.4. Ressourcenaktivierung und Empowerment	20
2.3.3.5. Resiliente, kompetente und selbstwirksame Menschen	20
2.3.3.6. Wichtige Resilienzfaktoren	21
3. Methode	23
3.1. <i>Qualitative Forschung</i>	23
3.1.1. Qualitative Datenerhebungsmethode	23
3.1.1.1. Leitfadeninterview – erlebnisorientiert	23
3.1.1.2. Auswahl der Interviewpartner	24
3.1.1.3. Daten zu den Interviewpartnern	24
3.1.2. Interviewdurchführung	26
3.1.2.1. Vorbereitung	26
3.1.2.2. Eigentliche Durchführung	26
3.1.3. Datenaufbereitung	27
3.1.4. Datenauswertung	27
3.1.4.1. Vorgehen	27
4. Ergebnisse	29
4.1. <i>Beantwortung der Fragestellung</i>	29
4.1.1. Einleitende Gedanken zur Beantwortung	29
4.1.2. Erste Teilfrage: Werte der Lebensqualität	29
4.1.3. Zweite Teilfrage: Bewältigungsfaktoren	34

5. Diskussion und Reflektion	36
5.1. <i>Individualität versus Generalisierung</i>	36
5.2. <i>Werte der Lebensqualität im Vergleich</i>	36
5.2.1. Werte einer ganzheitlichen Sichtweise	36
5.2.2. Der Resilienz dienende Werte	37
5.3. <i>Faktoren der Bewältigung im Vergleich</i>	37
5.3.1. Faktoren einer ganzheitlichen Sichtweise	37
5.3.2. Ressourcen und deren Aktivierung als Faktor	38
5.3.3. Faktoren der Resilienz – Resilienzfaktoren	38
5.4. <i>Konklusion: Endziel Liebe und Freiheit?</i>	39
5.5. <i>Bedeutung und Relevanz für die Logopädietherapie</i>	41
5.6. <i>Ausblick</i>	42
6. Schlusswort	43
6.1. <i>Dank</i>	43
6.2. <i>Schlussgedanke</i>	43
7. Glossar	44
8. Literatur- und Abbildungsverzeichnis	45
9. Anhang	I
Leitfadeninterview	II
Protokoll des Interviews: Kurt Imfeld	IV
Protokoll des Interviews: Uwe Keller	IX
Analyse der Interviewprotokolle	XIII
– Mehrmals Lesen – Auffälligkeiten	XIII
– Cluster bilden/Kategorienbildung	XXI
– Gemeinsamkeiten	XXXII
– Gemeinsame Faktoren der Bewältigung	XXXIV

1. Einleitung

1.1. Zum Thema

Qualität ist für jeden Menschen etwas anderes. Für den einen ist ein Apfel, der zwar nicht schön aussieht, Dellen und Tupfen hat, doch von biologischer Herkunft ist, von grossem Wert. Für den anderen zählen die Werte schön, gross, prall, glänzend – es muss aber nicht ein Apfel vom Biobauern nebenan sein.

Diese Metapher soll ein Sinnbild für das Thema der vorliegenden Arbeit sein. Mit diesen Gedanken möchte die Arbeit dazu einladen, auf den folgenden Seiten in die Thematik «Lebensqualität» einzusteigen.

Lebensqualität ist eine individuelle Beurteilung der persönlichen Lebensumstände. Schlussendlich hängen die Antworten auf Fragen wie «Ist mein Leben lebenswert?» und «Gibt es einen Sinn zu leben?» davon ab, welche Lebensqualität der individuelle Mensch empfindet.

Gewisse Lebensumstände sind einem Menschen gegeben. Wir werden als Individuen mit unterschiedlichsten Ausgangslagen in diese Welt geboren. Wir machen verschiedenste Erfahrungen und werden den verschiedenartigsten Anforderungen ausgesetzt.

Wie geht ein Mensch mit einem Schicksalsschlag um?

Aphasie – eine besonders einschneidende Wendung im Leben eines Betroffenen – als Kind die Sprache gelernt und durch Aphasie sich teilweise davon verabschieden zu müssen, stellt eine schwierige Lebensherausforderung dar.

Wie meistert ein Betroffener dieses Schicksal? Was hilft ihm zu überleben? Was hilft dem Menschen sich den Herausforderungen zu stellen, welche die Aphasie mit sich bringt?

Lebensqualität zu empfinden – das ist das Ziel eines jeden Menschen. Es gibt nicht den universellen Massstab, wann ein Individuum sein Leben als lebenswert definiert.

Die empfundene Lebensqualität – erschüttert durch einen Schicksalsschlag – plötzlich mit ganz anderen Lebensbedingungen weiter zu empfinden, das ist somit auch letztendliches Ziel eines Betroffenen, um ein positives Lebensgefühl zu haben und im Leben einen Sinn zu sehen.

Es spielen viele Faktoren mit, wie ein Mensch zur Lebensqualität zurückfindet. Zu diesen Faktoren kommt die Subjektivität bezüglich der Bewertung von Lebensqualität.

An dieser Stelle soll die Geschichte geteilt werden, welche im Buch vom Aphasiebetroffenen Keller (2015) «Plötzlich sprachlos» abgedruckt steht. Diese Geschichte hat Kellers Lebenseinstellung und Denkweise verändert. Er erzählt in seinem Buch, dass sie ihm Kraft gab, das Gute in seinem Leben zu sehen und ein Gefühl positiver Lebensqualität zu empfinden.

«Wer weiss ..., wer weiss, wozu es gut ist?»

Ein alter Mann lebte zusammen mit seinem einzigen Sohn auf einer kleinen Farm. Sie besaßen nur ein Pferd, mit dem sie die Felder bestellen konnten, und kamen gerade so über die Runden.

Eines Tages lief das Pferd davon. Die Leute im Dorf kamen zum alten Mann und riefen «Oh, was für ein schreckliches Unglück!» Der alte Mann erwiderte aber mit ruhiger Stimme: «Wer weiss, ..., wer weiss schon, wozu es gut ist?»

Eine Woche später kam das Pferd zurück und führte eine ganze Herde wunderschöner Wildpferde mit auf die Koppel. Wieder kamen die Leute aus dem Dorf: «Was für ein unglaubliches Glück!» Doch der alte Mann sagte wieder: «Wer weiss ..., wer weiss schon, wozu es gut ist?»

In der nächsten Woche machte sich der Sohn daran, eines der wilden Pferde einzureiten. Er wurde aber angeworfen und brach sich ein Bein. Nun musste der alte Mann die Feldarbeit allein bewältigen. Und die Leute aus dem Dorf sagten zu ihm: «Was für ein schlimmes Unglück!» Die Antwort des alten Mannes war wieder: «Wer weiss ..., wer weiss schon, wozu es gut ist?»

In den nächsten Tagen brach ein Krieg mit dem Nachbarland aus. Die Soldaten der Armee kamen in das Dorf, um alle kriegsfähigen Männer einzuziehen. Alle jungen Männer des Dorfes mussten an die Front und viele von ihnen starben. Der Sohn des alten Mannes aber konnte mit seinem gebrochenen Bein zu Hause bleiben. (Keller, 2015, S. 9–10)

1.2. Fragestellung und Zielsetzung

Geleitet wurde ich von der grundsätzlichen Frage «Was heisst es ein Schicksal, eine schwere Lebenssituation zu meistern und überleben zu können?»

Die Arbeit möchte einen Einblick in zwei Lebensgeschichten von Menschen, welche mit dem Schicksal Aphasie konfrontiert wurden, gewähren. Es soll ein Beitrag zur Thematik «Aphasie und Lebensqualität» aus der Perspektive der beiden Primärbetroffenen sein. Angenommen, dieses Ziel kann über die Darstellung von Eindrücken der Innenperspektive zweier Menschen mit Aphasie erreicht werden, setzte sich folgende Fragestellung durch:

Wie beschreiben die beiden Menschen mit Aphasie ihre Lebensqualität und welche Werte machen ihre Lebensqualität aus?

Welche Kräfte entwickeln sich aus einem Menschen mit Aphasie heraus, um wieder Lebensqualität zu empfinden? Welche Faktoren (Prozesse, Fähigkeiten, Einstellungen, Aktivitäten, Strategien) für eine positive Bewältigung lassen sich aus der Lebensgeschichte der beiden befragten Menschen mit Aphasie erkennen?

Durch das Herausarbeiten von Bewältigungsfaktoren und weiteren relevanten Lebensaspekten soll aufgezeigt werden, was im Leben von K.I. und U.K. zur Lebensqualität beiträgt. Auch ermöglicht die Darstellung der Werte, welche die Lebensqualität von K.I. und U.K. ausmachen, einen weiteren Einblick in das Leben mit Aphasie.

Schlussendlich besteht ein grosses Anliegen der vorliegenden Arbeit darin, dass anhand dieser beiden Lebensgeschichten anderen Betroffenen Mut gemacht werden kann und aufgezeigt wird, dass ein Leben trotz einem schweren Schicksalsschlag lohnenswert ist.

1.3. Überblick zum methodischen Vorgehen

Um die Einblicke in die Erlebniswelt der beiden Menschen mit Aphasie zu generieren, dient ein qualitativer Zugang über Interviews und gemeinsamen Handelns.

Das Interview orientiert sich an einem eigens dafür erarbeiteten Leitfaden.

Aus den beiden Befragungen werden Interviewprotokolle erstellt. Die Auswertung und Inhaltsanalyse geschehen dabei nach einem offenen Verfahren ohne vorgefertigte Struktur. Nach Clustern werden die Themen geordnet und schlussendlich Faktoren der Bewältigung herausgearbeitet.

Werte, welche die Lebensqualität von U.K. und K.I. ausmachen, finden sich als Antwort auf die erste Teilfrage. Gemeinsame Elemente der Bewältigung, die sich bei beiden Interviewpartnern erkennen lassen, werden bildlich zusammenfassend dargestellt und stellen das Ergebnis auf die zweite Teilfrage dar.

In der Diskussion wird verglichen, inwiefern sich die dargestellten Ergebnisse in der Literatur, welche im Theorieteil behandelt wurde, wiederfinden. Auch stellt sich die Arbeit reflektierenden Gedanken. Was sind die Grenzen und Möglichkeiten der vorliegenden Ergebnisse und ihrer Interpretationen?

Ein Glossar im siebten Kapitel auf Seite 44 dient als Orientierung und Nachschlagewerk. Zu wichtigen Begriffen werden Hinweise, die für die vorliegende Arbeit gelten, gegeben.

1.4. Relevanz der Thematik

Die Thematik «Aphasie und Lebensqualität» wird auch heute noch am Rande der Literatur behandelt, obwohl das Gefühl an Lebensqualität grosse Relevanz für uns Menschen hat. Die logopädische Praxis und Theorie steht heute unter dem Einfluss der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) und einer ganzheitlichen Kontextorientierung. Das Leben eines Menschen im Kontext zu sehen, bedeutet auch, dass ich den Menschen mit seiner gefühlten Lebensqualität betrachte.

Die vorliegende Arbeit ist als Beitrag von Bedeutung, da sie über eine Innenperspektive zeigt, dass das Leben auch mit Aphasie und nach einem einschneidenden Ereignis, lebenswert sein kann.

Es braucht das «Sprechen-Lassen» von Menschen mit Aphasie, sie sollen bezüglich «Aphasie und Lebensqualität» zu Worte kommen und ihre Erlebniswelt angehört werden.

2. Theoretischer Hintergrund

Die relevanten theoretischen Begriffe und Prozesse dieser Arbeit finden sich hier als Orientierung in einer grafischen Darstellungen zusammengestellt (siehe untenstehende Abbildung 1).

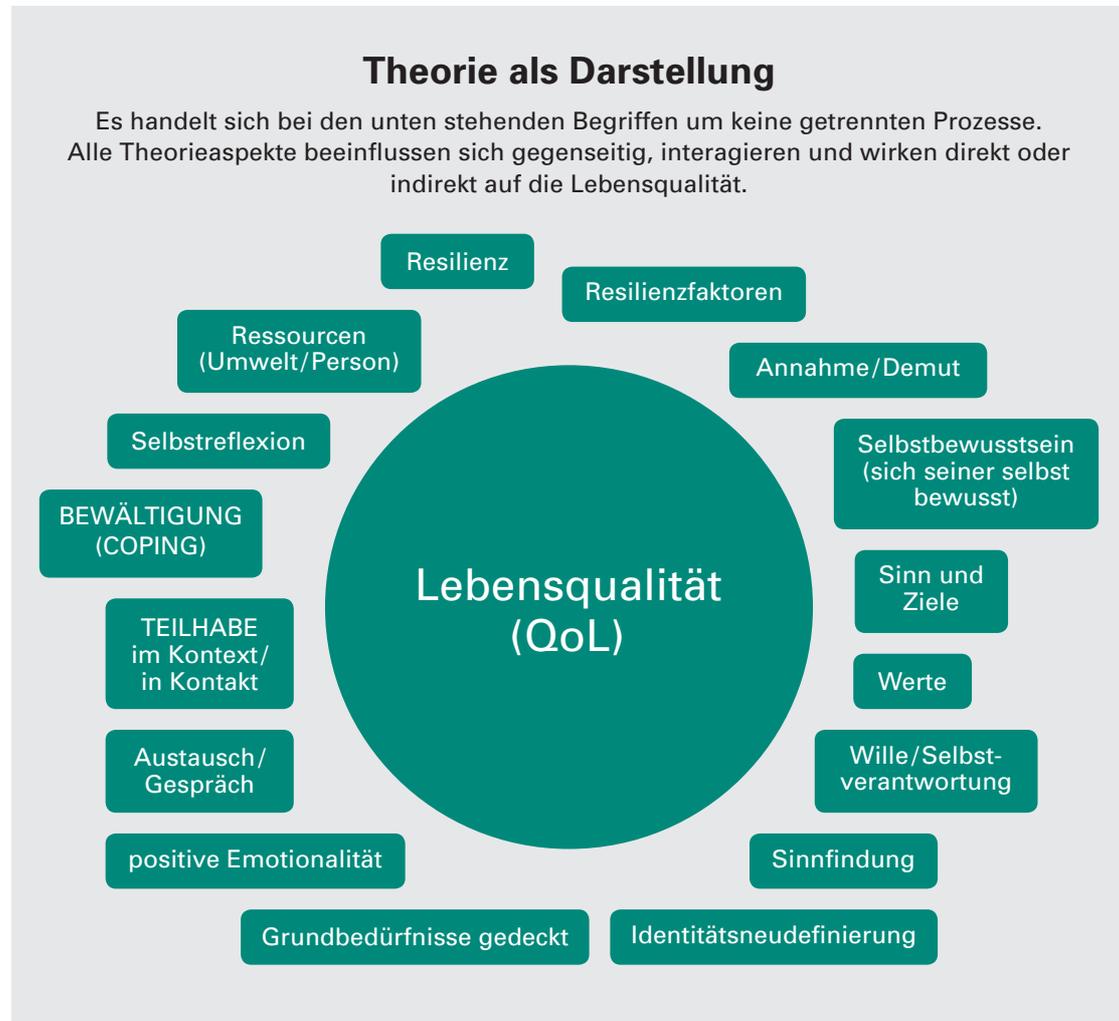


Abbildung 1: Theoriebegriffe als Darstellung (Jenni, 2017)

2.1. Relevante Begriffe erklärt

Im folgenden Kapitel finden sich Begriffsdefinitionen und -erklärungen, welche für die vorliegende Arbeit von Bedeutung sind.

2.1.1. Aphasie – Störung auf unterschiedlichen Ebenen

Die Aphasie suisse schreibt auf ihrer Internetseite, was Aphasie ist und bedeutet. Es ist eine Erklärung, die für ein breites Zielpublikum gedacht ist.

Das Wort Aphasie stammt aus dem Griechischen. Es bedeutet «ohne Sprache» und wird mit «Sprachverlust» übersetzt. Aphasien sind erworbene Sprachstörungen, die nach einer Schädigung der sprachdominanten Hirnhälfte auftreten. Eine Aphasie führt aber nicht in jedem Fall zu einem totalen Verlust der Sprache. Die Sprachstörung tritt in unterschiedlichen Schweregraden auf. Sie führt dazu, dass Betroffene nicht mehr richtig verstehen und sprechen, sowie nicht mehr richtig lesen und schreiben können. (Aphasie suisse, 2017)

Aphasie ist somit eine Störung auf unterschiedlichen Ebenen. Dabei ist eine kontextorientierte Sichtweise von grosser Bedeutung. Die ganzheitliche Betrachtung – der Mensch in seinem Umfeld – findet sich im Kapitel 2.3.1., in welchem die ICF im Fokus steht. Dies ist relevant, da eine ganzheitliche Sicht auf die Aphasie zum Aspekt der Lebensqualität gehört.

2.1.2. Lebensqualität

Der Begriff Lebensqualität umfasst die vielen verschiedenen Faktoren (materielle und immaterielle Faktoren), welche die Existenzbedingung eines Menschen charakterisieren. Zum immateriellen Lebensstandard zählen die Gesundheit, der soziale Status, Beruf oder andere. Lebensqualität beschreibt den Grad an subjektivem Wohlbefinden (vgl. Wikipedia, 2017).

Sprache ist Teil der Lebensqualität. Sich einer positiven Lebensqualität zu erfreuen und sich wohlfühlen (alleine und im Kontext), stellt bei Einschränkungen durch eine Aphasie eine besondere Herausforderung dar (vgl. Steiner, 2016, S. 51).

2.1.3. Coping / Bewältigung

Der Begriff Coping kommt aus dem Englischen und lässt sich mit «bewältigen» oder «überwinden» beschreiben. Eine Coping-Strategie bezeichnet demnach eine Bewältigungs-Strategie. Diese synonym verwendeten Begriffe beschreiben die Art des Umgangs mit einem schwierigen und bedeutsamen Lebensereignis (vgl. Wikipedia, 2017).

2.1.4. Resilienz / Salutogenese

Resilienz heisst, dass widrige Umstände, Schicksalsschläge und Belastungen positiv bewältigt werden und somit eine psychisch gesunde Entwicklung möglich ist. Sie ist nicht angeboren, sondern entsteht aus einem Prozess der Anpassung und Entwicklung, wenn das Individuum mit seinem sich verändernden Kontext interagiert (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönau-Böse, 2015, S.9).

Welter-Enderlin (2006) fügt dem Resilienz-Begriff noch einen weiteren Aspekt hinzu. Resilienz ist hier als Fähigkeit eines Individuums beschrieben, schwierige Lebensereignisse und Krisen im Leben positiv zu bewältigen. Der Mensch wird dazu fähig, indem er auf persönlich oder sozial vermittelte Ressourcen zurückgreift (S.13).

Die salutogenetische Sicht wird vom Konzept der Risiko- und Schutzfaktoren bestimmt. Unsere Entwicklung wird von diesen Risiko- und Schutzfaktoren beeinflusst. Aus dem komplexen Zusammenwirken ergeben sich Vulnerabilität und Resilienz. Diese beiden Merkmale sind nicht statische Persönlichkeitsmerkmale,

sondern sind veränderbar, indem sich ein Mensch mit den alltäglichen Anforderungen und seinen vorhandenen Ressourcen auseinandersetzt (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönau-Böse, 2015, S.33). Die Salutogenese orientiert sich somit an der Gesundheit, was diese ermöglicht und erhält.

2.2. State of the Art (Aphasie und Lebensqualität)

Lebensqualität wird bis anhin nur am Rande der einführenden Aphasie-Literatur im deutschsprachigen Raum behandelt. So zentral die Thematik für ein Überleben und Leben mit Aphasie auch ist, sie stellt einen kleinen Prozentsatz in veröffentlichten Werken dar. Im Englischen findet sich etwas mehr. Um hier einen Überblick über den Forschungsstand zu geben, wurden verschiedenste einführende und aktuelle Standardwerke zur Aphasie bezüglich Lebensqualität trotz dieser Erkrankung untersucht.

Huber, Poeck & Springer (2006) widmen der Lebensqualität keinen eigenen Absatz in ihrer Veröffentlichung. Dennoch nehmen sie im Kapitel zur Teilhabe in «Familie, Alltag und Beruf» auf eine kontextorientierte Sichtweise Bezug. Sie schreiben, dass auch bei einer guten Bewältigung der Auswirkungen, die ein Schlaganfall mit sich bringen kann, die Lebensqualität eingeschränkt ist. Laut Umfrage nutzten die aktive Krankheitsverarbeitung und aktive Bewältigungsformen den Betroffenen am meisten, mit ihrer Erkrankung umzugehen (61% der Primärbetroffenen). Als direkte Folgen der Aphasie nannten die Betroffenen vor allem Einschränkungen in der Kommunikation und Freizeit (vgl. Huber, Poeck & Springer, 2006, S. 142).

Grötzbach, Schneider & Wehmeyer (2014) bieten mit «Aphasie. Wege aus dem Sprachdschungel» ein fundiertes und aktuelles Werk zur einführenden Aphasie-literatur. Ein Unterkapitel widmet sich der Krankheitsverarbeitung (vgl. Grötzbach Schneider & Wehmeyer, 2014, S. 147–148). Die Thematik Lebensqualität kommt dabei aber nicht explizit zu Sprache. Im gesamten Kapitel 9 wird die Zusammenarbeit mit den Angehörigen angesprochen. Daraus ergibt sich, dass Aphasie nicht als Störung bei einer Person gesehen wird, sondern eine Beeinträchtigung im gesamten Umfeld bedeutet und somit Störungen auf unterschiedlichen Ebenen im System auftreten können.

Auch in Grohnfeldt (2014) findet sich keinen grossen Beitrag zu Aphasie und Lebensqualität. In einem Abschnitt wird kurz Stellung zur Beeinträchtigung der Kommunikation, der Partizipation und der Lebensqualität genommen. «Aphasie ist nicht nur als Sprachstörung zu verstehen, sondern stellt auch eine Beeinträchtigung der Kommunikation dar» (Grohnfeldt, 2014, S.264). Grohnfeldt betont die Auswirkungen der Aphasie im System. Im Dialog ist nicht nur der Mensch mit Aphasie beeinträchtigt, sondern auch der Gesprächspartner. Die Kommunikation verbal, mündlich, schriftlich, para- und nonverbal ist ein Geschehen zwischen allen Beteiligten. Somit führt die Aphasie zu einschneidenden Auswirkungen in der psychosozialen Welt des Primärbetroffenen und seines Umfeldes. Die Teilhabe in der Familie, im Beruf und der Freizeit sowie die psychische Befindlichkeit und somit die subjektive gefühlte Lebensqualität, können stark gehemmt sein (vgl. Grohnfeldt, 2014, S.264).

Tesak (2010) gibt in seinem Ratgeber für Angehörige und medizinische Fachberufe ebenfalls Einblick in eine Sichtweise, die den Kontext des Betroffenen miteinbezieht und Folgen aufzeigt, die weit über die sprachlich-kommunikativen

Einschränkungen hinausreichen. Veränderungen zeigen sich im Beruf, im sozialen Leben, in der Familie und in der Psyche. Zusammengefasst sind dies die psychosozialen Folgen der Aphasie (vgl. Tesak, 2014, S.29). Zur Lebensqualität als solche nimmt der Ratgeber keine Stellung.

Bratels & Siegmüller (2011) geben einen breiten Überblick in Sprech-, Sprach-, Stimm- und Schluckstörungen bei Kindern und Erwachsenen. Der Beitrag zu Aphasie im Kapitel zu den erworbenen Sprachstörungen bei Erwachsenen aus (S.215–264) wird kurz gehalten. Zur Lebensqualität im Rahmen der Aphasie findet sich kein Kommentar.

Aphasie als Kommunikationsstörung, als Beeinträchtigung im Kontext wurde in diversen aktuellen Einführungen und Übersichten zur Aphasie erwähnt und dargestellt. Kontextorientierung ist ein wichtiger Bezugsrahmen der Lebensqualität und daher in der Literatur bedeutend.

Steiner (2016) nimmt sich dem Thema Aphasie im Kontext erstmals vertieft an und leistet in seinem Werk «Aphasie im Kontext» einen Beitrag zur Lebensqualität. Noch in Bearbeitung und doch schon in dieser vorliegenden Arbeit miteinfließend, ein weiteres Werk Steiners zu Ressourcen bei Aphasie. Dieses nimmt sich dem Thema der Bewältigung mit dem Ziel «Lebensqualität» an.

2.3. Leben mit Aphasie

Im folgenden Kapitel wird einerseits das Ziel verfolgt, Aphasie im Rahmen einer ganzheitlichen Sichtweise darzustellen. Andererseits finden sich Aspekte der Lebensqualität und der Bewältigung angesprochen.

Lebensqualität als Hauptattraktion betrachtet, lässt hier Steiner (2016) passend aufführen. Nach ihm sollte die gesamte Therapie auf ein grosses Ganzes hinzielen, nämlich auf die Lebensqualität.

Entscheidend ist die Frage, wie er Alltag (definiert als unausweichliche Routine) trotz Aphasie gelebt und die Anforderungen an unterschiedliche (noch) relevante Rollen bewältigt werden kann. Wohlfühlen mit sich selbst und seinem Alltag, trotz Einschränkungen, ist damit das übergeordnete Ziel und bildet das Gegenteil von Rückzug. (Steiner, 2016, S. 51)

Gerade das Gespräch wirkt diesem Rückzug entgegen und ermöglicht Teilhabe. «Gespräche gelingen trotz Aphasie und Gespräche misslingen ohne Aphasie. It takes two to talk» (Steiner, 2016, S.60). Ein Gelingen des Dialogs ist somit Teil von Lebensqualität. Eine gute Kommunikation mit relevanten Menschen im persönlichen Umfeld kann der Bewältigung des Alltags (Coping) und der Verbesserung von Lebensqualität behelfen (vgl. Steiner, 2016, S. 78).

2.3.1. Eine ganzheitliche Sichtweise

Es ist schier unmöglich alle Facetten aufzuzeigen und zu erfassen, in welchen sich die Aphasie offenbaren kann. Die Auswirkung einer Aphasie ist weitreichend und es kann hier den individuellen Einschränkungen und Leiden der Betroffenen nur annähernd gerecht werden.

Folgend trotzdem der Versuch, einen Eindruck von Aphasie und dem Leben mit dieser Erkrankung im persönlichen Kontext zu vermitteln. Dabei bedient sich die Arbeit der fundierten und vertieften Studie von Jürgen Steiner. Wie im obigen Kapitel erwähnt, hat er wertvollen Beitrag zu Aphasie und ihrer Auswirkung geleistet. Steiner (2016) erklärt: «Der Erfolg der Rehabilitation zeigt sich im Alltag» (S.3). Daraus ist zu schliessen, dass sich Sprachfähigkeit im Alltag zeigt.

Sprache setzt sich aus Basisfunktion, Sprachstruktur und Dialog zusammen. Steiner spricht bei diesem Modell von «Schichten der Kompetenz» und unterstützt so eine ganzheitliche, kontextorientierte Sichtweise auf das Krankheitsbild Aphasie. Störungen können sich auf der Stufe der Basisfunktionen (kognitive Zuordnung), der Sprachstruktur (Sprachabruf) und schlussendlich auf der Stufe des Dialogs (Kommunikation und Umwegeleistungen) im Kontext zeigen (vgl. Steiner, 2016, S. 144). Eine kontextorientierte Betrachtung ist äusserst wichtig und geht mit der Sichtweise nach ICF einher.

Die ICF, Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF, WHO 2005) sieht den Menschen in seiner Lebenswelt und seinem Kontext. Eine Aphasie kann also eine Einschränkung in den Bereichen Körperfunktion, Aktivität und Partizipation bedeuten. Mit den personen- und umweltbezogenen Hemmnissen und Ressourcen wirken diese auf die Teilhabe in relevanten Lebensbereichen. Wir Menschen wollen an unserem Kontext teilhaben (siehe Abbildung 2 auf Seite 14).

ICF beschreibt Gesundheit als eine Gesundheit mit und trotz Aphasie – als eine kommunikative Gesundheit und als eine positive Teilhabe im Kontext (vgl. Steiner, 2016, S.7).

2.3.1.1. Körperfunktion / Begleiterscheinungen

Eine Aphasie ist auf eine Schädigung im Gehirn zurückzuführen.

Aufgrund dieser Hirnschädigung kommt es zu Störungen in der Hirnleistung und Hirnfunktion. Die Sprachstörung Aphasie wird als erworben bezeichnet, da sie nach bereits abgeschlossenem Spracherwerb auftritt. Hirnschädigungen unterscheiden sich nach Lokalisation, Art, Schweregrad, Ausmass und Grösse der Läsion. Störungen bezüglich der Sprache zeigen sich in der intrapsychischen Sprachorganisation und auf Ebene der sprachunterstützenden Basisfunktionen. Zu den sprachunterstützenden Basisfunktionen gehören zum Beispiel die Vigilanz, Aufmerksamkeit, Orientierung, Affektkontrolle, das Gedächtnis und die Belastbarkeit.

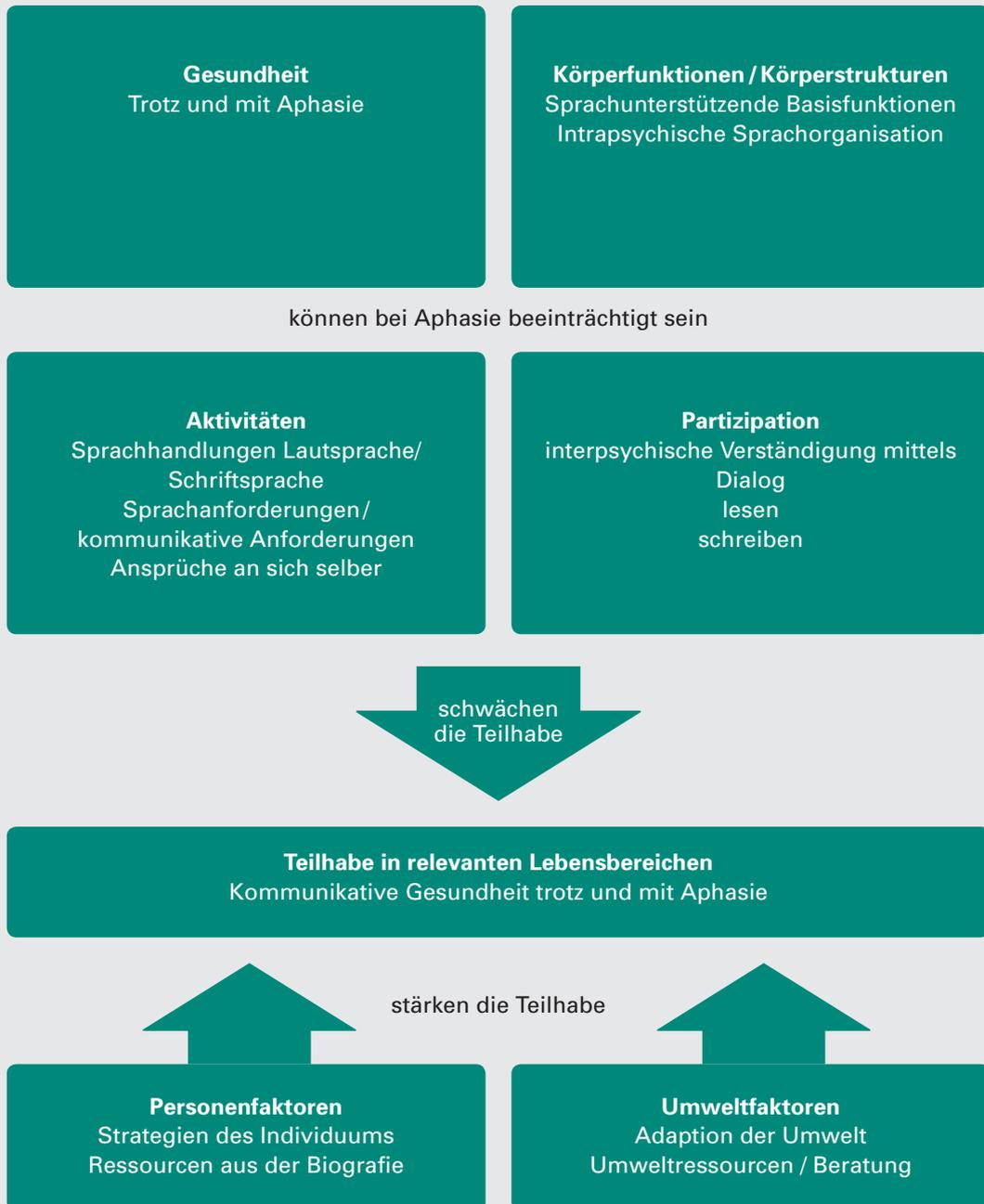
Neben dem Symptom Aphasie in Folge einer Hirnschädigung, kann es zu diversen Begleiterscheinungen oder zu Aphasie dominierenden Störungen kommen.

Als Begleitstörungen können unter anderem folgende Krankheitsbilder zählen (vgl. Tesak, 2010, S.46):

- Dysphagie
- Dysarthrie
- Paresen, Plegien
- Apraxie, Sprechapraxie

Kontextorientierung nach ICF

International Classification of Functioning, Disability and Health
Berücksichtigung des ganzen Menschen



Personenfaktoren und Umweltfaktoren können als Hemmnis oder Ressource wirken.
Auf dieser Ebene finden sich die Faktoren der Bewältigung und Resilienz.

Abbildung 2: Kontextorientierung nach ICF (Jenni, 2017) – in Anlehnung an ICF, WHO 2005, S.21

- Rechenstörungen
- Aufmerksamkeitsstörungen, Vigilanzminderung
- Sehstörungen
- Gesichtsfeldeinschränkungen, Neglect
- Konzentrationsmängel, Verlangsamung, Ermüdbarkeit
- Orientierungsstörungen, Gedächtnisprobleme
- Persönlichkeitsveränderung, Enthemmung, Reizbarkeit, Gefühlsschwankungen
- Krankheitsverleugnung
- Depressive Erscheinungen, Post-Stroke-Depression

2.3.1.2. Aktivitäten

Aktivität bedeutet Sprachvollzug. Damit sind im Modell «Schichten der Kompetenz» die Fähigkeiten auf der Ebene der Sprachstruktur gemeint. In Steiner (2016) wird auch vom Modell der «Therapeutischen Handlungsfeldern» gesprochen – welches Ressourcen und Defizite auf unterschiedlichen Kompetenzstufen beschreibt. Die Aktivität umfasst die Sprachhandlungen im Laut- und Schriftsprachsystem, in all den Modalitäten rezeptiv, imitativ, produktiv und transformativ und auf den Äusserungseinheiten Phonem/Graphem, Wort, Satz und Text (vgl. Steiner, 2016, S. 144). In der Abbildung 3 auf Seite 16 lassen sich die verschiedenen Kompetenzebenen erkennen.

Spricht man von Sprachaktivität, dann kommen die verschiedenen Sprachanforderungen und Sprachansprüche des Individuums selbst zu tragen.

Um hier einen möglichen Eindruck über Symptome der Aphasie auf lautsprachlicher Ebene zu geben, findet sich folgend eine von mehreren Beteiligten zusammengestellte Aufzählung mit Beschreibung:

Tabelle 1: Symptome Aphasie, Jenni et al. (2016)

Automatisierte Sprach-elemente	Echolalie, Perseveration, Floskeln, Stereotypen (kontextadäquates, aber formstarr und ständig wiederkehrendes Wort), Recurring Utterances (flüssige Aneinanderreihung von Silben, Wörtern oder Phrasen)
Agrammatismus	Ein- oder Zweiwortsätze, unvollständige Sätze, Satzabbrüche, fehlende Funktionswörter, fehlende Flexionen
Paragrammatismus	Lange, komplexe Sätze, Satzverschränkungen (Überschneidung von 2 Satzstrukturen), Verdoppelung von Satzteilen, falsche Flexionen
Paraphasie Prozesse der Auswahl sind gestört (= paradigmatische Störungen)	Semantisch: falsches, semantisch nahes oder fernes Wort Phonematisch: Lautliche Veränderung eines Wortes. Zielwort bleibt erkennbar Conduite d'approche: stufenweise Annäherung an das Zielwort, Selbstkorrekturen Conduite d'écart: stufenweises Abdriften vom Zielwort, Selbstkorrekturen

Neologismus	Nomenkomposita oder Neuschöpfungen
Suprasegmentale Störungen	Logorrhö (ungehemmter Sprachfluss), nichtflüssige Sprachproduktion, Sprachanstrengung (aufgrund von phonetischen, semantischen oder morphosyntaktischen Störungen)
Wortfindungsstörungen	Wortform kann nicht aktiviert werden, obwohl es auf der Zunge liegt, einige Betroffene leiden unter Suchverhalten Wortbedeutung steht nicht zur Verfügung Interjektionen, Floskeln, Satzabbrüche

Sprache setzt sich zusammen aus: Basisfunktion, Sprachstruktur und Dialog

Mit der vorliegenden Darstellung erhält man zum einen eine Orientierung für die Diagnostik und das therapeutische Handeln, zum anderen aber auch die Möglichkeit die vorhandenen Defizite / Ressourcen zu erfassen.

Und dies auf den Kompetenzebenen: Basisfunktion, Sprachstruktur, Dialog

Diese Ebenen werden nach Steiner (2016, S. 144) auch bezeichnet als:
Kognition/kognitive Zuordnung, Sprachabruf, Kommunikation bei welcher die relevanten Umwegeleistungen zum Gelingen beitragen

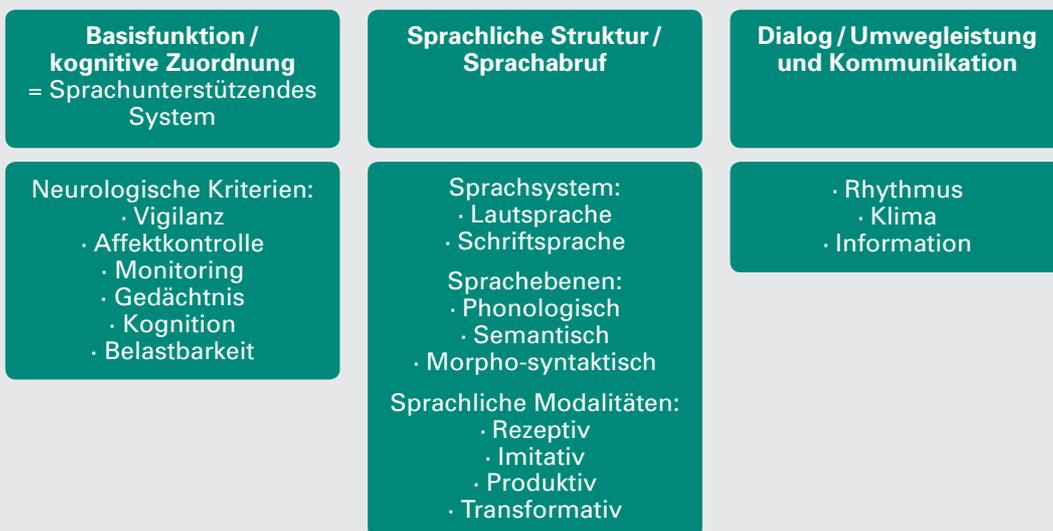


Abbildung 3: Sprachkompetenzebenen (Jenni, 2017) – in Anlehnung an das Konzept der therapeutischen Handlungsfeldern nach Steiner (2016, S. 144)

2.3.1.3. Teilhabe / Partizipation

Partizipation im Rahmen der Sprache geschieht über den Dialog, das Lesen und das Schreiben. Erst bei der Betrachtung der Partizipation und Teilhabe kann das Ausmass und die wirkliche Bedeutung der Aphasie beurteilt werden. Schlussendlich zeigt sich die Gesundheit mit Aphasie in der Teilhabe im relevanten Kontext.

Zur seelischen Gesundheit schreibt Steiner weiter, dass sie auch eine sprachlich-kommunikative Gesundheit umfasst (vgl. Steiner, 2016, S. 19).

2.3.2. Aspekte der Lebensqualität

Was wünschen sich die Menschen mit Aphasie? Was trägt dazu bei, dass sie ihre Lebensqualität positiv beurteilen?

Entsprechend der Aphasie und ihrer Vielschichtigkeit, ist auch der Begriff der Lebensqualität mannigfaltig. Will man auch hier die Facetten des Begriffes Lebensqualität beschreiben und fassbar machen, so ist es unausweichlich, dieses Wort im Zusammenhang mit einer ganzheitlichen Sichtweise auf den Menschen in seiner Krankheit und seinem Kontext zu sehen. Lebensqualität stellt also einen Teil einer kontextorientierten Betrachtung dar. Damit verbunden sind des Weiteren die relevanten Begriffe der Resilienz, der Risiko- und Schutzfaktoren, Ressourcen und Ressourcenaktivierung, der Bewältigung und der Coping-Faktoren. Steiner drückt es folglich passend aus:

Sich als Person und Beziehungsmöglichkeit zu erleben bedeutet, sich als eine möglichst autonome, alltagskompetente Person zu erleben, die einbezogen wird in ein Umfeld, das Akzeptanz des So-Seins ermöglicht (Teilhabe in der Gemeinschaft). Einbezug geschieht über die Kommunikation. (Steiner, 2018, unveröffentlichtes Manuskript)

Sprache und Kommunikation ermöglichen das Teilnehmen und sind zwingend für das Partizipieren. Wir drücken uns über die Sprache aus und erreichen über die Kommunikation unser Umfeld (vgl. Steiner, 2018, unveröffentlichtes Manuskript). Kontextbezogenheit und Teilhabe bedeutet, dass Dialoge im Alltag gelingen sollen (vgl. Steiner, 2016, S. 30).

2.3.2.1. Grundbedürfnisse und positive Emotionalität

Teilhabe im persönlich relevanten Umfeld ist ein entscheidender Faktor für das Empfinden von positiver Lebensqualität. Steiner (2018, unveröffentlichtes Manuskript) sieht die Grundbedürfnisse eines Menschen als Voraussetzung für eine gute Lebensqualität. Was möchte das Selbst?

- Etwas wert sein (Anerkennung)
- Dazugehören (Kontakt)
- Etwas Sinnvolles tun (Aktivität)
- Angesprochen werden (Gespräch/Dialog)

Es lässt sich erkennen, dass diese Grundbedürfnisse Eingebundenheit und Partizipation ermöglichen.

Steiner nennt vier Bereiche, auf welche die Logopädinnen und Logopäden und deren Haltung wirken können (vgl. Steiner, 2018, unveröffentlichtes Manuskript). Diese vier Faktoren positiver Emotionalität sind:

- Aktivität und Kompetenz zu erleben
- Sprachverhaltenssicherheit zurückzugewinnen
- Emotionale Stabilität, Hoffnung und Entstressung zu erfahren
- Neuen Sinn im Jetzt zu finden

Es lässt sich ableiten, dass diese vier Bereiche auf die gesamte Lebenswelt eines Menschen mit Aphasie wirken und sich auf den Begriff der Lebensqualität anwenden lassen.

Im folgenden zwei Unterkapiteln finden sich hier einige Grundbedürfnisse und Elemente zur positiven Emotionalität ausführlicher dargestellt.

2.3.2.2. Sinn im Leben

Ein Mensch braucht einen Sinn und Ziele im Leben. Dies beeinflusst ausschlaggebend das Wohlbefinden und die seelische Gesundheit eines Individuum (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönau-Böse, 2015, S. 56).

Der Sinn gibt uns Lebenswillen. Unser Handeln und unser Sein wird durch die Suche nach dem Sinn bestimmt. Bei so einschneidenden Veränderungen und Verlusten, welche die Aphasie und das einschneidende Ereignis mit sich bringen, stellt sich die Frage nach dem «Warum?» und dem Sinn erneut. Der Mensch hat die Aufgabe, sich neu zu orientieren und seine Werte und damit den Sinn seines Lebens neu zu finden (vgl. Steiner, 2016, S. 37).

Daraus lässt sich die folgende Erkenntnis für das Coping ableiten: Die Bewältigung beruht einerseits darauf, dass Betroffene auf dem Weg sind, dem Leben zielstrebig einen neuen Sinn zu geben oder diesen erneut zu finden. Andererseits gibt das Finden des neuen Lebenssinns Bewältigungskraft in der schwierigen Lebensphase.

Was wir als wertvoll betrachten, hat für einen Menschen Sinn. Welche Werte ein Individuum hat und welchen Sinn es im Leben sieht, bestimmen den Weg der Gesundung (vgl. Steiner, 2016, S. 37).

Um neuen Sinn zu finden, braucht es die Handlung. Denn nur das Handeln führt zu Erfahrungen, die einen Menschen berühren und somit wertvoll erscheinen. Handlung bedingt aber eine Entscheidung. Für den Weg zum neuen Sinn braucht es also den Willen und die Entscheidung. Zunächst geht es um das Erkennen, Verstehen und die Akzeptanz der realen Situation und den damit verbundenen realistischen Möglichkeiten des Individuums. Was als wertvoll und wichtig gesehen wird, wird aber nicht automatisch befolgt. Es braucht einen bewussten und persönlichen Entschluss – wie eben gesagt, den Willen und die Entscheidung – das ermöglicht Bewältigung (vgl. Steiner, 2016, S. 38).

«Sinn ist auf Erfüllung ausgerichtet und nicht auf das Erreichen von Zielen» (Steiner, 2016, S. 38). Erfüllung bietet positive Lebensqualität.

2.3.2.3. Das Selbst und seine Identität

Die Grundbedürfnisse sind die Bedürfnisse des Selbst und seiner Identität. Unter Identität versteht man die Einzigartigkeit des Lebewesens Mensch. Wir beantworten folgende Fragen ein Leben lang, um die eigene Identität zu definieren (vgl. Steiner, 2016, S. 40):

- Wer bin ich
- Auf wen beziehe ich mich
- Wer bezieht sich auf mich
- Worüber definiere ich mich
- Was macht mich aus

Betrachtet man zudem die Säulen der Identität, welche Steiner (2016, S.40) auf-führt, so erkennt man den Zusammenhang mit der Ausrichtung nach einer kon-textorientierten und ganzheitlichen Sichtweise. Die fünf Säulen sind:

- Leib/Leiblichkeit
- Soziales Netzwerk/soziale Bezüge
- Arbeit und Leistung (auch Freizeit)
- Materielle Sicherheit
- Werte

Unsere Identität verändert sich im Laufe des Lebens. Identitätskrisen können ent-stehen, wenn eine oder mehrere Säulen sich stark verändern oder ganz wegblei-ben (vgl. Steiner, 2016, S. 40). Das familiäre Umfeld wird dabei als besonders unter-stützend und wichtig beurteilt (Steiner, 2016, S. 48). Auch empfinden Betroffene die Qualität der Beziehungen meist wichtiger als die Quantität (Steiner, 2016, S. 52).

Aus Gesprächen mit Betroffenen folgende Erkenntnisse: Erkrankt ein Mensch an Aphasie heisst das, dass er sich neu suchen, sich neu definieren muss. Oft wird die frühere Identität durch das plötzliche Auftreten der Aphasie und weiteren Ein-schränkungen erschüttert. Eine neue Identität muss gesucht oder die alte an die neue Situation angepasst werden, weil man sein Verhalten auch ändern muss. Seine Identität gefunden zu haben, angepasst an die neuen Umstände, trägt zu einer positiven Bewertung der Lebensqualität bei (Jenni, 2017).

Den Weg zurück ins Leben zu finden, ist die herausfordernde Aufgabe eines Menschen mit Aphasie. Die gewohnte Lebensqualität verändert sich durch die Erkrankung an Aphasie und muss deshalb neu definiert werden. Die Suche nach dem sinnvollen und wertvollen Leben und der Lebensqualität bestimmt demnach den Weg aus der Krankheit Aphasie in die Gesundheit trotz Aphasie.

2.3.3. Ressource – Bewältigung – Resilienz

Aus der Betrachtung der Begriffe Coping, Resilienz und Ressource lässt sich erkennen, dass diese eng miteinander in Verbindung stehen. Die Ressource kann als Bindeglied gesehen werden. Einerseits ermöglicht sie Bewältigung, anderer-seits schafft die Eigenschaft «seine Ressourcen verwenden zu können» Resilienz.

2.3.3.1. Ressourcenorientierung

Die Forschung, welche sich mit Resilienz beschäftigt und einer salutogenetischen Sicht entspricht, ist demnach ressourcenorientiert. An dieser Stelle sei auch auf das Erfassungsinstrument «H.I.L.DE. Heidelberger Instrument zur Erfassung der Lebensqualität demenzkranker Menschen» verwiesen. Über die Erfassung der vorhandenen und fehlenden Ressourcen, lässt sich schlussendlich der Grad des subjektiven Wohlbefindens – was Lebensqualität bedeutet– ablesen (vgl. Becker, S., Kaspar, R. & Kruse, A., 2011, S.42–43).

2.3.3.2. Wechselwirkung Coping und Resilienz

Resilienz ermöglicht Bewältigung. Sie ist eine Grundvoraussetzung, um ein belastendes Ereignis anzunehmen und zu meistern, also zu bewältigen. Resilienz

ist aber auch ein Ergebnis. Sie ergibt sich aus dem Sich-Bewusstmachen des Bewältigungsprozesses. Hat eine Person eine Aufgabe positiv bewältigt, so speichert sie diese wirksame Strategie als eine grundsätzlich nützliche Herangehensweise ab. Dies lässt die gegenseitige Beeinflussung von Bewältigung und Resilienz erkennen (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönau-Böse, 2015, S. 46–48) & (vgl. Steiner, 2018).

2.3.3.3. Ressourcen und Schutzfaktoren

In das Zusammenspiel von Coping und Resilienz fügt sich der dritte Aspekt ein – die Ressourcen. Es handelt sich um grundlegende Fähigkeiten und Einstellungen, die sich positiv auf die Bewältigung einer Aufgabe auswirken (vgl. Steiner, 2018, unveröffentlichtes Manuskript).

Ressourcen und des Weiteren auch die Schutzfaktoren ermöglichen beide, dass bestimmte Aufgaben, die im Leben anstehen, positiv gemeistert werden können, die Entwicklung also voranschreiten kann. Die beiden Begriffe unterscheiden sich darin, dass Schutzfaktoren die negative Auswirkung eines bereits vorhandenes Risikos verhindern. Hingegen die Ressourcen einen Schritt früher ansetzen, nämlich der positiven Bewältigung einer Aufgabe dienen, ohne bestehendes Risiko (vgl. Steiner, 2018, unveröffentlichtes Manuskript).

2.3.3.4. Ressourcenaktivierung und Empowerment

Es ist von grosser Bedeutung und Wichtigkeit, dass die Ressourcen und persönlichen Coping-Strategien bewusst werden. Dieser Vorgang nennt sich Ressourcenaktivierung.

Empowerment bedeutet Selbst-Ermächtigung und Selbst-Befähigung. Was ist das Selbst und was möchte es? Diese Frage kann ein Individuum am Besten für sich beantworten. Einen hohen Stellenwert hat also die Fähigkeit, diese Bedürfnisse und Wünsche selbst zu befriedigen und/oder nach aussen zu tragen. Empowerment führt dazu, dass eine Person wahrnimmt, über welche Ressourcen sie verfügt. Steiner (2018) nennt es Ressourcenaktivierung. Weg von der Ohnmacht – hin zur aktiven Nutzung der Ressourcen. To empower, übersetzt als Selbst-Wirkkraft, aufbauen, ermöglicht Coping. Der Mensch ist zur eigenen Bewältigung fähig – er fühlt sich selbstwirksam (vgl. Steiner, 2016, S. 8–9).

2.3.3.5. Resiliente, kompetente und selbstwirksame Menschen

Personen, die resilient sind, können somit auf ihre Ressourcen zurückgreifen und zwar, weil sie deren bewusst sind und ein positives Selbstbild haben, welches aufgrund von Selbstwirksamkeitserfahrung entsteht. Die Personen fühlen sich also kompetent. Sich kompetent zu fühlen führt dazu, dass eine Person trotz oder gerade aufgrund der Aphasie gefragt und attraktiv ist (vgl. Steiner, 2016, S. 5). Vergleicht man diese Aussage mit den Grundbedürfnissen und Faktoren positiver Emotionalität eines Menschen, so lässt sich erkennen, dass das Gefühl der Kompetenz und die Anerkennung Wesenskern eines positiven Lebensgefühls und somit einer guten Lebensqualität sind.

2.3.3.6. Wichtige Resilienzfaktoren

Wie bereits oben erwähnt stehen neben den Ressourcen auch die Schutzfaktoren im Zusammenhang mit Coping. Bei den Resilienzfaktoren (Bestandteil der Schutzfaktoren) handelt es sich um schützende Ressourcen in der Person. Diese Resilienzfaktoren kann der Mensch in der Interaktion mit der Umwelt und der positiven Bewältigung von anstehenden Anforderungen erwerben. Sie sind also nicht angeboren oder genetisch bedingt. Zu ihnen gehören die Selbstwahrnehmung, Selbstwirksamkeit, Selbststeuerung/-regulation, soziale Kompetenz, adaptive Bewältigungskompetenz und das Problemlösen (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönau-Böse, 2015, S. 43–57).

Selbstwahrnehmung

Zentral bei der Selbstwahrnehmung ist die Wahrnehmung der eigenen Emotionen und Gedanken, und dies möglichst ganzheitlich und adäquat. Auch ist eine Reflexion der Eigenwahrnehmung wichtig. Des Weiteren ist die Fremdwahrnehmung bedeutend. Die Selbstwahrnehmung umfasst das Selbst-Konzept, die Selbst-Wahrnehmung und die Selbst-Reflexivität (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönau-Böse, 2015, S. 43 – 46).

Selbstwirksamkeit

Selbstwirksamkeit meint, dass man überzeugt ist, dass ein Ziel zu erreichen ist, auch wenn es eine Herausforderung darstellt und mit Überwindung von Hindernissen verknüpft ist. Grundlegend ist ein Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Mittel. Resiliente Menschen sind sich ihrer Stärken, Ressourcen und Fähigkeiten bewusst und verneinen diese nicht. Sie können sich Strategien und Wege, welche ihnen zu Erfolgen verholfen haben, bewusst machen und auf andere Situationen anwenden. Resilienten Menschen ist bewusst, dass ihr Verhalten und Handeln etwas auslöst und Wirkung zeigt (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönau-Böse, 2015, S. 46–48).

Selbststeuerung/-regulation

Selbstregulation meint, dass man emotional flexibel ist und in unterschiedlichen Situationen den eigenen Erregungszustand regulieren, also herauf- oder heruntersetzen kann. Das heisst, dass resiliente Menschen ihre Gefühlszustände alleine regulieren und anpassen können. Sie sind sich bewusst, was in bestimmten Situationen hilfreich ist, um sich zu beruhigen und haben Strategien entwickelt. Auch wissen sie, wann sie Hilfe von aussen brauchen und können diese anfordern (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönau-Böse, 2015, S. 48–50).

Soziale Kompetenz

Die soziale Kompetenz sind effektive Verhaltensweisen, die von grossem Nutzen für das Individuum selbst sind und auch für das Umfeld möglichst positive Konsequenzen ergibt. Resiliente Menschen haben die Fähigkeit, auf andere Menschen zuzugehen und in Kontakt zu treten. Auch haben sie Einfühlvermögen und können soziale Gegebenheiten einschätzen. Dabei vergessen sie sich nicht und verfügen über die Ressource einer adäquaten Konfliktlösung (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönau-Böse, 2015, S. 50–52).

Adaptive Bewältigungskompetenz

Diese Kompetenz meint grundsätzlich, dass man die Fähigkeit besitzt, je nach Situation unterschiedliche Copingstrategien anzuwenden. Resiliente Menschen

können einschätzen, ob die anstehenden Stresssituationen zu bewältigen sind und über welche Copingstrategien sie verfügen, wie sie sie anwenden können und wo ihre Grenzen sind. Sie können sich Hilfe holen, wenn es die Situation erfordert (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönau-Böse, 2015, S. 52–54).

Problemlösen

Aufgrund von bereits angelegtem Wissen kann ein Mensch nach der Analyse und dem Verstehen der neuen, komplexen Situationen einen Handlungsplan erstellen und diesen für die erfolgreiche Bewältigung der anstehenden Situation nutzen. Resiliente Menschen setzen sich realistische Ziele und scheuen sich nicht, Probleme anzupacken, weil sie Lösungsstrategien kennen und dabei mehrere Lösungswege entwickeln können (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönau-Böse, 2015, S. 54–56).

Durch die Erkrankung an Aphasie verlieren Betroffene viele ihrer gewohnten Fähigkeiten. In der neuen Lebens- und Orientierungsphase mit Aphasie – erschüttert von den Verlusten – ist es besonders wichtig, die vorhandenen Ressourcen wahrzunehmen und aktivieren zu können. Stärke und Resilienz kann so genutzt und erfahrbar gemacht werden, die Bewältigung des schweren Lebensereignisses wird ermöglicht.

3. Methode

3.1. Qualitative Forschung

Im folgenden Kapitel werden die Grundsätze, welche die qualitative Herangehensweise der vorliegenden Arbeit ausmachen, dargestellt. Eingegangen wird auf die Datenerhebungsmethode, die Durchführung der Interviews und schlussendlich die Datenauswertung.

In der vorliegenden Arbeit steht die Innensicht – das Erleben und Denken – von Menschen mit Aphasie im Fokus. Da zwei Einzelfälle betrachtet werden und die subjektive Sicht zweier Menschen mit Aphasie im Zentrum steht, stellt die qualitative Forschung die geeignete Herangehensweise dar.

3.1.1. Qualitative Datenerhebungsmethode

3.1.1.1. Leitfadeninterview – erlebnisorientiert

Das Leitfadeninterview nimmt im Rahmen dieser Forschung die passende Erhebungsstrategie ein. Über ein erlebnisorientiertes Interview wird Einblick in die subjektive Betrachtung ermöglicht. Im Zentrum der Befragung stehen das Erleben der Lebensqualität und die Faktoren der gelingenden Bewältigung (Coping-Faktoren).

Die Theorie schreibt dem ethnografischen Interview ein ähnliches Ziel zu. Beim ethnografischen Interview geht es darum, dass der Interviewer versucht, sich in die Welt des Gegenübers einzulassen und diese zu verstehen und zwar ohne eigene Interpretationen einbringen zu wollen. Der Interviewer stellt beschreibende Fragen, bei welchen das Gegenüber von Erlebnissen aus dem Alltag und den Erfahrungen erzählen kann – dies ganz aus seiner eigenen Perspektive und in seiner eigenen Sprache. Im Zentrum stehen also konkrete Situationen, Erlebnisse und Erfahrungen einer Person (Aphasie suisse, 2015, S. 8).

Die Interviews vorliegender Arbeit orientieren sich nach den eben beschriebenen Grundsätzen des ethnografischen Interviews. Des Weiteren folgen sie einem Leitfaden, der vorgängig entwickelt wurde. Er dient als Strukturgeber und Orientierung für mich als Befrager. Dies gewährt mir flexibel und konzentriert auf die Äusserungen der Interviewpartner einzugehen, nachzufragen und die relevanten Fragen trotzdem nicht aus dem Fokus zu verlieren.

Das Leitfadeninterview mit Begründung der Fragen findet sich im Anhang. Der Aufbau und die Auswahl der Fragen beruhen auf den Erkenntnissen aus der Literaturstudie und der dieser vorliegenden Arbeit zu Grunde liegenden Fragestellung. Geleitet hat mich beim Brain-Storming die Frage «Was interessiert mich und was möchte ich von den beiden Menschen mit Aphasie wirklich wissen?». Dies ermöglichte mir in die Wirklichkeit vom Fühlen, den Einstellungen, den Erfahrungen Einblick zu erhalten – zusammengefasst: in die subjektive Lebenswelt der Betroffenen.

3.1.1.2. Auswahl der Interviewpartner

Kriterien

Merkens (1997, S. 101) führt die Merkmale guter Interviewpartner auf, welche Morse (1994) definierte. Die Informanten

- können mit Wissen dienen, welches die forschende Person bedarf,
- können sich reflektieren,
- haben Zeit und die Bereitschaft, an der Untersuchung teilzunehmen.

Auswahlverfahren

Die beiden Interviewpartner der vorliegenden Arbeit erfüllen die drei Kriterien für gute Informanten nach Morse.

Die Suche folgte einem offenen Prinzip. Für die Forschungsfrage kamen nur Menschen mit Aphasie in Frage. Es sollten Aphasiker sein, die bereit waren Einblick in ihr Erleben und Denken bezüglich ihrer Lebensqualität trotz Aphasie zu geben.

Zugang zu K.I. und U.K. wurde über den Hinweis von Dozenten der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik und das öffentliche Leben ermöglicht. Beide Interviewpartner sind im Kreise Aphasie bekannt, da sie sich in der Öffentlichkeit engagieren. So wurden schon vorgängig einige Informationen und Vorwissen zu den beiden Informanten zusammengetragen.

Von einer deduktiven Stichprobenziehung nach dem Profil-Sampling (vgl. Reinders 2005, S. 143f.) kann aber nicht die Sprache sein. Die vorausgehende Erhebung von Daten zu den Personen war weniger strukturiert, als dies bei der klassischen deduktiven Vorgehensweise üblich ist. Deshalb wird hier von einem offenen Prinzip gesprochen. Erstens handelte es sich vermehrt um ein Sammeln von Informationen zu den potentiellen Interviewpartnern, zweitens kann bei zwei Personen nicht von einer eigentlichen Stichprobe geredet werden und drittens wurden keine wirklichen Ausschlusskriterien für die Auswahl der beiden Interviewpartner definiert.

Da das Ziel dieser vorliegenden Arbeit das Gewähren eines Einblicks in die Lebenswelt von Menschen mit Aphasie ist und kein möglichst flächendeckender Beitrag zu einer Thematik, folgte die Auswahl der Interviewpartner lediglich den beiden wichtigen Kriterien:

- Menschen mit Aphasie
- Bereitschaft mitzumachen und sich offen über ihr inneres Erleben und Denken mitzuteilen

3.1.1.3. Daten zu den Interviewpartnern

K.I.

K.I. ist zur Zeit meiner Befragung 50 Jahre alt. Mit seiner Ehefrau wohnt er in L. Die beiden erwachsenen Kinder verliessen das Elternhaus bereits vor einigen Jahren. Als Familienvater war er einerseits der Ruhepol, aber auch der, der Impulse für neue Aktivitäten gab. Er schaute stets, dass es allen gut ging und das Familienleben war ihm wertvoll.

Sehr zeitintensiv und engagiert arbeitete K. I. bis zu seinem Schlaganfall in seiner eigenen Firma «F. P.». Mit einem Mitarbeiter zusammen gestaltete er Kochbücher

von der Menükreierung, über die Fotoaufnahme, bis hin zum fixfertigen Buch oder sonstigem Produkt.

Sein Lebensmotto – damals wie heute – im Hier und Jetzt leben und das tun was gerade ansteht. Da reiste die Familie schon mal kurzfristig nach Berlin oder K.I. ging um 2.00 Uhr in der Nacht joggen.

In seiner Paarbeziehung war K.I. der eher Schweigsame und B.I. die Erzählfreudige. Es war auch B.I., welche die Kontakte nach aussen rege pflegte und die quirliche Ehefrau darstellte, wie auch heute noch. K.I., als Mann der wenigen Worte, war aber nicht weniger gesellschaftsfreudig. Er wurde sehr geschätzt für seine Beobachtungsgabe und die bedeutungsvollen Aussagen, wenn er sich dann zu Wort meldete. Auch heute ist K.I. beliebt und gerne mit Menschen zusammen. Er ist oft im tiefen Verständnis mit seinen Gegenübern.

Mit jungen 44 Jahren erlitt K.I. dann einen Schlaganfall und wurde mitten aus seinem Leben gerissen – als Familienvater von zwei Kindern, als Ehemann von B.I., als Geschäftsführer, als Freund, als Gemeindemitglied von L., aus seinen Aktivitäten und Leidenschaften, aus seinem Sprechen und seiner Bewegung. Ein ganzes Jahr dauerte sein Klinikaufenthalt in der Rehabilitation. Aber auch nach dieser Zeit war seine verbale Sprache nicht wieder zurück.

Trotzdem sagt K.I. mir klar: «Das ist nicht schlimm.» Sein Verständnis für zwischenmenschliche Gefühle ist dafür umso tiefer.

Weitere Berichte zu K.I. entnehmen sich den Vorinformationen aus dem Interviewprotokoll im Anhang.

U.K.

U.K. ist zum Zeitpunkt meiner Befragung 63 Jahre alt.

U.K. erzählt mir, dass vor seiner Erkrankung die Arbeit das Wichtigste war. «Die Arbeit hat mein Leben dominiert. Ich habe wenig für mich gemacht. Vor dem Schlaganfall war ich nicht Tänzer. Ich habe nie getanzt.»

U.K. arbeitete bis zu seinem Schlaganfall 25 Jahre lang als Gärtner. Er war Baumschul- und Landschaftsgärtner. Auch morgens und abends neben den üblichen Arbeitszeiten führte er Aufträge aus und war so vollends ausgefüllt. «Ich verzog mich in die Arbeit wegen der unglücklichen Ehe, die ich führte.» Für U.K. war die Ehe ein Scherbenhaufen. Er war 23 Jahre lang verheiratet und hat aus dieser Ehe zwei Kinder. «Ich habe mich schlecht um die Kindererziehung gekümmert, weil ich nicht oft zu Hause war. Ich war unglücklich und wusste, dass ich so meine beiden Töchter nicht vernünftig erziehen kann. Deshalb habe ich mich in die Arbeit gestürzt und «es laufen lassen».» Heute hat U.K. einen guten Kontakt zu seinen erwachsenen Töchtern und den beiden Enkelkindern.

U.K. war ein durchwegs freundlicher, aufgeschlossener und höflicher Mensch – so er selbst. Er konnte aber auch nachtragend sein, wenn er auf jemanden wütend war, der ihn verletzte.

U.K. war damals wie heute positiv gestimmt – trotz der schwierigen Familiensituation. Doch U.K. hatte vor dem Schlaganfall kein so starkes Selbstvertrauen. «Nur durch meinen Schlaganfall habe ich mein Selbstvertrauen gefunden.» Er gesteht,

dass er schon vier Wochen nach der Hochzeit gemerkt habe, dass diese Beziehung nicht gerade optimal war. «Aber ich war zu feige, die Konsequenzen zu ziehen.»

Im Jahre 2001 erlitt U.K. seinen zweiten, nun schweren Schlaganfall. U.K. erzählt mir, dass seine rechte Seite damals komplett gelähmt war und er kein einziges Wort sprechen konnte. Auch eine Apraxie gehörte zu seinem Leiden, daher waren gezielte Bewegungen unmöglich.

U.K. hoffte ständig, dass eines Morgens wieder alles so sein wird, wie es war. «Ich übte sehr viel und mein Wille war gross, ich wollte gesund sein. Ich wollte wieder sprechen und laufen können.»

U.K.s erstes Wort war «Ball». Es war für ihn ein unglaublicher Moment. Er musste weinen, überwältigt von seinen Gefühlen und der Freude. Etwas später gelangen ihm auch die ersten Schritte. «Jede Anstrengung hat sich gelohnt. Ich bleibe aber nicht stehen und arbeite weiter an mir.»

3.1.2. Interviewdurchführung

3.1.2.1. Vorbereitung

Mit beiden Interviewpartnern bestand schon ein halbes bis zu einem Jahr Kontakt, bevor das Interview durchgeführt wurde. Dies war mehr Zufall, welcher aber genutzt wurde. Im regen Austausch mit beiden Aphasikern – sei dies per Mail-Nachrichten, Telefonaten, Briefen oder Hausbesuchen – konnte beidseits ein Vertrauen und eine gute Basis für die eigentliche Befragung geschaffen werden. K.I. sagte immer: «Du sprichst aus dem Herzen. Ich spreche auch aus dem Herzen.»

Der vorausgehende Beziehungsaufbau ermöglichte, K.I. und U.K. auf eine partnerschaftliche Art in die Zusammenarbeit zu führen und sie auf die Befragung vorzubereiten.

Aufgrund dieser Kontakte und das vertiefte Erarbeiten des Leitfadens für die Befragung war eine gute Basis geschaffen für die Durchführung der beiden Interviews.

3.1.2.2. Eigentliche Durchführung

Das Interview mit U.K. kam überraschend. Der Nachfrage per Mail, wann er Zeit hätte für ein Interview, kam U.K. sehr spontan nach und ergriff die Initiative per Telefon anzurufen und die Befragung gleich durchführen zulassen. Diesem Wunsch wurde nachgegangen. Da U.K. in Deutschland lebt, fand die Befragung per Telefonat statt. Dies wurde vorgängig so vereinbart. U.K. erzählte viel und zeigte grosses Vertrauen. Er gewährte sogar Einblicke in seine Lebensthemen, die nur der persönlicher Information galten und so nicht in die Arbeit miteinfließen.

Da mit K.I. ein Jahr vor dem Interview bereits Gespräche geführt wurden, waren Teile seiner Lebensgeschichte bereits bekannt. Die Verabredung fand bei ihm zu Hause statt. K.I. fehlt die verbale Sprache ganz. So war ein gemeinsames Kochen geplant – die grosse Leidenschaft von K.I. Dies liess in seine Lebensweise blicken und ihn in seiner vollen Kraft beim Kochen sehen. *(Ich fand es sehr schön mit K.I. in Handlung gehen zu können. Auch zeigte er mir seine Gemälde, welche Bände sprechen. K.I. und ich verstanden uns auch ohne Worte sehr gut.)*

Beim Essen und dem anschließenden Interview war neben K.I. auch seine Ehefrau, B.I., mit dabei. Sie ermöglichte ergänzende Bemerkungen, wenn die Verständigung mit K.I. schwierig wurde. Auch erzählte sie ergänzend, wie K.I. den erfragten Sachverhalt vor seiner Aphasie beantwortet hätte. Dabei wurde immer bei K.I. zurückversichert, ob er den Bemerkungen zustimme. *(Mir bleiben die Blicke in Erinnerung, welche K.I. und ich austauschten und die mir zeigten, dass ich ihn verstand und er darüber glücklich ist – so wie ich.)*

3.1.3. Datenaufbereitung

Eine Transkription der beiden Interviews kam nicht in Frage, da eine Video- oder Tonaufnahme nicht möglich war. Im Fall von K.I. hätte eine Transkription aufgrund der fehlenden Sprache keine Daten geliefert. Im Fall von U.K. hatte ich infolge des spontanen Interviews per Telefon keine Geräte zur Verfügung. Deshalb bestand die Aufarbeitung des Interviews aus dem Ordnen und digitalen Aufschreiben der handnotierten Äusserungen, die ich direkt während der Befragung und des Gesprächs machte.

Es entstanden zwei Interviewprotokolle, welche durch das Gegenlesen der Interviewpartner abgesichert wurden. Die Äusserungen der Interviewpartner wurden mit Nummern gekennzeichnet, um sie anschließend für die Begründung in der Analyse nutzen zu können. Die beiden Protokolle finden sich im Anhang.

3.1.4. Datenauswertung

3.1.4.1. Vorgehen

Aufgrund dieses aufbereiteten und überarbeiteten Protokolls des jeweiligen Interviews konnte eine Auswertung der Daten erfolgen.

Die Inhaltsanalyse entsprach einer offenen Herangehensweise – so mit Jürgen Steiner definiert. Dabei wurde keine vorgefertigte Struktur verfolgt, wie sie sich in der Literatur finden lassen würde.

Die Orientierung fand nach den folgenden Schritten statt:

- Mehrmaliges Lesen
- Bildung von Clustern – Ordnung nach Themen und Aspekten
- Herausarbeiten des Gemeinsamen
- Herauskrystallisieren der gemeinsamen Gelingensfaktoren (Faktoren der Bewältigung)

Mehrmaliges Lesen

Über das mehrmalige Lesen wurde im ersten Schritt einen Überblick geschaffen, dadurch wurde auch ein vertiefter Einblick und ein Gefühl für die vorhandenen Themen erreicht. Bei diesem Auswertungsschritt wurden die Äusserungen durch die erfassten Oberthemen mit Kommentaren versehen. Diese wurden später für die Bildung der Cluster genutzt.

Bildung von Clustern

Im nächsten Schritt folgte das Sortieren des Interview-Protokolls. Anhand des Leitfadens und weiteren zentralen Themen, die sich aus dem Interview heraus-

nehmen lassen, wurden sogenannte Cluster gebildet. Diese Cluster von Informationen entsprachen Themenbündeln, also Kategorien. So wurde eine Ordnung nach Themen geschaffen, die dem Einblick in die Erlebniswelt der beiden Menschen mit Aphasie dienten. Diese sollte des Weiteren der Beantwortung der Fragestellung nutzen.

Gemeinsames

Das Vorliegen zweier Einzelfällen erlaubte keine Gegenüberstellung. Es wurden zwei Personen befragt. Deshalb können keine Muster herausgearbeitet und keine kontrastive Auswertung durchgeführt werden. So wurde Gemeinsames (gemeinsame Themen und Aspekte) herausgearbeitet.

Gemeinsame Faktoren der Bewältigung

Dieser Schritt dient der Beantwortung der zentralen Fragestellung nach den Coping-Faktoren. Welche Prozesse (Faktoren des Gelingens) zeigen sich? Welche Ressourcen (Umwelt und Person) können aktiviert werden oder haben entscheidend gewirkt?

Die bereits herausgearbeiteten Themen und grundlegenden Lebensaspekte ermöglichten so in diesem letzten Schritt ein differenziertes Herauskrystallisieren der wirklichen Mechanismen und Motoren, die zum Gelingen führten und zur positiven Bewertung der Lebensqualität. Im Kapitel der Ergebnisse findet sich eine Grafik der Bewältigungs-Faktoren.

4. Ergebnisse

4.1. Beantwortung der Fragestellung

4.1.1. Einleitende Gedanken zur Beantwortung

Folgende Gedanken stammen aus meinen eigenen Erfahrungen in der Auseinandersetzung und Zusammenarbeit mit U.K. und K.I..

Der Weg zu einer positiv gefühlten Lebensqualität führt über den Weg nach Innen und nach Aussen. Beide Aphasiker waren einerseits gezwungen, sich mit sich selbst und dem eigenen Fühlen/Denken auseinanderzusetzen. Was ist mein Selbst? Andererseits standen beide Aphasiker vor der Herausforderung, sich mit den neuen Lebensumständen und den Menschen im Aussen auseinanderzusetzen.

Aufgabe war es also neue Werte zu finden, neuen Sinn zu suchen, das Essenzielle des (eigenen) Lebens zu erkennen. Aufgabe war es auch Kontakt zu sich und seinen Mitmenschen herzustellen. Die folgende Abbildung 4 soll diesen Sachverhalt grafisch darstellen.

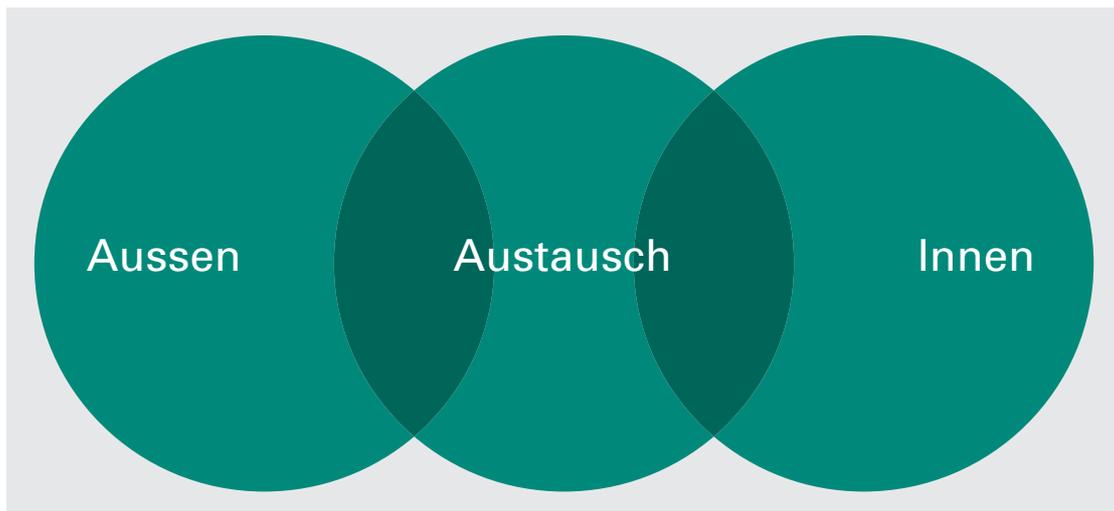


Abbildung 4: Aussen – Austausch – Innen (Jenni, 2017)

4.1.2. Erste Teilfrage: Werte der Lebensqualität

Wie beschreiben die beiden Menschen mit Aphasie ihre Lebensqualität und welche Werte machen ihre Lebensqualität aus?

Sowohl K.I. als auch U.K. empfinden eine positive Lebensqualität und sind glücklich mit ihren Leben.

Im folgenden Kapitel wird dargestellt, wie K.I. und U.K. ihre Lebensqualität beschreiben und welche Werte sie dieser zuschreiben. Die Frage «Welche Werte machen ihre Lebensqualität aus?» soll dieses Kapitel begleiten. Die Schlüsselwerte stehen in eckigen Klammern vor den Äusserungen **U.K.s** und

K.I.s mit B.I. (Kennzeichen: **B**). Neben den hier abgedruckten finden sich weitere Aussagen in den Interviewprotokollen, welche sich jeweils einem Wert zuordnen liessen.

[Glücklich]

- 8** Ich bin noch nie so glücklich gewesen, seitdem ich krank geworden bin.
- 7** Ich bin glücklich mit mir.
- 8** Ich habe eine gute Ehefrau.
- 9** Ich habe ein schönes Dasein. Ich bin dankbar dafür.

[Weg über die Arbeit und Auseinandersetzung mit sich]

U.K. äussert, dass es aber ein langer Weg dorthin war von tiefer Auseinandersetzung mit sich selbst:

5 Aber es war ein langer Weg, bis ich zu dieser Einstellung gefunden habe.

9 Diese Erkenntnis kam nicht von alleine. Dahinter steckt harte Arbeit.

Von K.I. habe ich dazu keine direkte Äusserung. Doch bei der Betrachtung seiner Erlebnisse/Themen seit dem Schlaganfall lässt sich erkennen, dass er sich tief mit sich beschäftigt hat, bis er einen wohligen Platz im neuen Lebensabschnitt gefunden hat. Er erzählte mir zum Beispiel von dem Verlassen der Behindertenwerkstatt oder seinem Hilfeschrei.

3* Nach diesen beiden Jahren sagte K.I., dass er nicht mehr dorthin gehen könne. Das sei nicht der Ort, wo er hingehöre: «Ich habe nichts gegen die Menschen dort. Ich fühlte mich einfach nicht am richtigen Platz und es war mir nicht wohl.»

9* Der Selbstmordversuch war ein Hilfeschrei: Lasst mich mein Leben leben.

Für K.I. ist es nicht schwer, zu gehen.

[Trauer annehmen]

U.K. lässt in seine verarbeitete Trauer blicken:

13 Es ist schrecklich, das Ereignis. Es braucht Zeit zum Verarbeiten. Das habe ich auch gebraucht. Man empfindet eine tiefe Trauer, die es anzunehmen gilt.

14 Nicht mehr sprechen zu können, ist das Schlimmste.

15 Aber nach einer Trauerzeit kann oder soll man sich fragen: Was kann ich trotzdem noch machen? Will ich griessgrämig sein und keine Freude empfinden oder nehme ich das Schicksal an und mache das Beste daraus?

Essentielle Werte der Lebensqualität von K.I. und U.K.

Aus den beiden Befragungen wurden, wie bereits erwähnt, Interviewprotokolle erstellt. In einem nächsten Schritt entstand daraus eine offene Analyse der Aussagen, welcher Schlüsselthemen zugeordnet wurden. Diese Begriffe umschreiben die Essenz des Gesagten und Vorgelebten.

Aus der Analyse der Interviewprotokolle sind die Werte, welche die Lebensqualität von K.I. und U.K. ausmachen (folgend als WQoL bezeichnet) zu entnehmen. Im Austausch wurden diese relevanten Lebensaspekte noch einmal von K.I. und U.K. bestätigt.

Für K.I. machen die folgenden Werte seine Lebensqualität aus:

- Gesellschaft geniessen/mit Menschen zu sein
- Im Jetzt leben und sich da verwirklichen

- Freude am Kleinen ▶ Bescheidenheit
- Das machen, was glücklich macht
- Da-Sein dürfen ▶ Dankbarkeit
- Zufrieden und glücklich sein
- Selbstbestimmt

Seine gute Lebensqualität führt U. K. auf folgende Werte zurück:

- Selbstbestimmt leben
- In Kontakt sein
- Mitmenschen – sie gaben ihm die Sprache zurück ▶ Dankbarkeit
- Glücklich sein
- Das tun, was Spass macht
- Vorleben: U. K. möchte anderen Betroffenen vorleben, dass sich das Leben lohnt, auch wenn man behindert ist.
- Im Heute und Jetzt leben

Zusammengefasst lassen sich ähnliche Werte und Kategorien erkennen, welche für K. I. und U. K. eine gute Lebensqualität ausmachen. Die Abbildung 5 zeigt die Zusammenführung ihrer Werte.



Abbildung 5: Werte als Darstellung (Jenni, 2017)

Folgend die gemeinsamen WQoL aufgeführt und mit Zitaten aus den Interviewprotokollen belegt.

Werte der Lebensqualität im Selbst

[Selbstbestimmung – Freiheit – Autonomie]

7* Im Winter 2015/2016 hatte K.I. wiederum keine Arbeit. Es ging ihm damals nicht gut. «Ich fühlte mich bemuttert und unfrei.» Seine Selbstständigkeit war eingeschränkt, da er sich in seiner Entscheidungsfähigkeit bevormundet fühlte.

8* K.I. wollte selbstständig werden, so wie früher. Aus Angst bemutterten B.I. und seine Tochter K.I. zu sehr.

9* Der Selbstmordversuch war ein Hilfeschrei: Lasst mich mein Leben leben. Für K.I. ist es nicht, zu gehen.

52 Ich weiss, dass es mit der Zeit nicht mehr so gut «laufen» könnte. Ich möchte dann noch selber entscheiden, wie es mit mir weitergeht, wenn ich nicht mehr so gut kann.

58 Selbstbestimmt zu leben – es wäre für mich schlimm, wenn ich nicht mehr für mich selbst entscheiden könnte.

[Zufriedenheit – glücklich sein – Spass haben – das tun was Freude bereitet]

1 Sehr gut. Mir geht es immer sehr gut. Ich fühle mich immer sehr gut.

2 Ich habe gelernt glücklich zu leben.

8 Ich bin noch nie so glücklich gewesen, seitdem ich krank geworden bin.

18 Am Anfang steht: Glücklich.

19 Mir geht es immer sehr gut. Ich glaube das wirklich und richte mich danach.

48 Entweder mache ich es gerne oder ich lasse es bleiben.

62 Alle Dinge, die mir Spass machen in Hülle und Fülle geniessen

[Positive Emotionen]

21 Ich stelle Dinge in den Vordergrund, die ich noch kann.

6 Prinzipien und Menschen, die mir nicht gut tun, lehne ich ab. Das ist zwar kein christlicher Gedanke. Ich bin Christ. Aber da bin ich Egoist. Ich kann das für mich verantworten. So bin ich gut gefahren.

50 Ich fokussiere überall auf das Positive. Bei meiner Lebenseinstellung, in meinen Beziehungen und meinen Aktivitäten.

36 Ich versuche das Positive zu sehen und den Fokus auf das Positive zu legen.

37B Wenn dich jemand nervt, zum Beispiel in einem Gruppengespräch an einem Abendessen, dann kannst du auch schon mal aufstehen und weggehen.

38B Du gehst dann weg vom Negativen. Das hast du aber schon früher gemacht.

[Dankbarkeit]

65 Die Menschen. Ohne Menschen bin ich nix. Ich danke ihnen.

66 Die Menschen haben mir die Sprache zurückgegeben.

72 Ich habe ein schönes Dasein. Ich bin dankbar dafür.

[Bescheidenheit]

67 Freude am Kleinen zu haben ► Bescheidenheit

24 Ich kann den Menschen vorleben, trotz Behinderung Spass am Leben zu haben.

Werte der Lebensqualität im Aussen

[Kontakt/Teilhabe/Eingebunden sein]

53 Ich möchte keine Stunde einsam leben.

K.I. führt als erste Werte für eine positive Lebensqualität den Kontakt und die Gemeinschaft auf, nachdem ich ihn nach seiner Lebensqualität gefragt hatte:

53 Mir blieben B.I. und die Familie treu.

54 Mein Freund G. blieb mir auch immer treu.

11B Wir haben viele Freunde. Wir kommen gut an bei den Menschen. Das gibt mir Kraft. Ich bin nie verzweifelt, manchmal war ich etwas müde, aber nicht verzweifelt.

12B Es ist wichtig für K.I. und mich, eingebunden und in Kontakt zu sein.

[Beitrag für das Wohlbefinden anderer]

Beide, sowohl K.I. als auch U.K. gehen an die Öffentlichkeit oder auf andere Menschen zu, um etwas zu bewirken.

U.K. hält Vorträge, ist Autor oder lebt vor, dass sich ein Leben trotz Aphasie lohnt.

63 Und trotzdem noch ein Ziel zu haben: Ich möchte anderen Betroffenen zeigen und vorleben, dass sich das Leben lohnt, auch wenn man behindert ist.

K.I. gibt Kochkurse und veröffentlichte ein Kochbuch für Menschen mit Aphasie. Er schenkt Menschen auch kleine Zeichen/Aufmerksamkeiten, um ihnen sein Verständnis/sein Dasein zu zeigen, sobald er merkt, dass es einem Mitmenschen nicht gut geht.

5B Merkt K.I., dass es jemandem nicht gut geht, dann lächelt er der Person zu. Einer Frau, welche am Abend zuvor bei uns zu Besuch war, brachte er am nächsten Morgen einen Blumenstrauß. Niemand hatte gemerkt, dass es ihr nicht gut ging, ausser K.I.

[Liebe schenken und empfangen]

U.K.s Liebste sind die Menschen:

65 Die Menschen. Ohne Menschen bin ich nix. Ich danke ihnen.

66 Die Menschen haben mir die Sprache zurückgegeben.

5B Merkt K.I., dass es jemandem nicht gut geht, dann lächelt er der Person zu. Einer Frau, welche am Abend zuvor bei uns zu Besuch war, brachte er am nächsten Morgen einen Blumenstrauß. Niemand hatte gemerkt, dass es ihr nicht gut ging, ausser K.I.

6 K.I. zeigt mir mit Gestik und Mimik, dass er aus dem Herzen lebt. Ich frage ihn, ob ich ihn richtig verstanden habe und er nickt voller Freude.

14 Ich lebe herzlich und gehe herzlich auf die Menschen zu.

[Menschen berühren und berührt werden]

36 Mir sind die Personen wichtig, die beobachten.

37 Oberflächliche Leute kann ich nicht so leiden. Personen mit Ausstrahlung.

45 Ich telefoniere gerne und kann so viel erreichen.

46 Ich halte Reden. Das kann ich gut.

47 Ich kann gut auftreten und die Leute erreichen. Ich bekomme immer grossen Beifall.

- 35 Menschen sind mir wichtig. Alle Menschen sind gut.
- 59 Ich bin ein guter Zuhörer.
- 60 Ich gebe trotzdem und bin mich. Ich gebe das, was ich noch kann.

4.1.3. Zweite Teilfrage: Bewältigungsfaktoren

Welche Kräfte entwickeln sich aus einem Menschen mit Aphasie heraus, um wieder Lebensqualität zu empfinden? Welche Faktoren (Prozesse, Fähigkeiten, Einstellungen, Aktivitäten, Strategien) für eine positive Bewältigung lassen sich aus der Lebensgeschichte der beiden befragten Menschen mit Aphasie erkennen?

Die Bewältigungsfaktoren lassen sich grundsätzlich persönlichen Strategien, der Lebenseinstellung, der Lebens- und Verhaltensweise, den Eigenschaften und Fähigkeiten der Person, den Kraftquellen, dem Leben und den Austausch im Umfeld, einem Leben ausgerichtet nach persönlich wichtigen Werten und dem Finden eines Lebenssinns zuordnen.

Faktoren, welche die Bewältigung der einschneidenden Lebenserfahrung Aphasie ermöglichen, lassen sich folglich in der Person selbst, in der relevanten Umwelt und der Kommunikation beziehungsweise dem Austausch zwischen dem Innen und Aussen finden. Diese Dreiteilung stützt sich auf den Werten, welche K.I. und U.K. ihrer positiven Lebensqualität zuschreiben (vgl. «4.1.2. Erste Teilfrage: Werte der Lebensqualität»).

In der folgenden Abbildung 6 auf Seite 35 finden sich die Elemente, die K.I. und U.K. einer Bewältigung ihrer neuen Lebenssituation mit Aphasie dienen. Die Herleitung dieser Bewältigungsfaktoren findet sich in der Analyse, welche sich wiederum auf die beiden Interviewprotokolle stützt.

Im Jetzt leben

Schlussendlich bedarf es das Jetzt – das Handeln, das Fühlen, das Sein im Moment. Es geht darum im Hier und Jetzt das zu leben, was Liebe erzeugt. Es gibt kein Aufschieben – der Moment zählt.

- 57 Ich Sorge mich auch um Dinge. Aber ich lebe heute und jetzt. Wenn es soweit ist, dann ist es soweit. Was morgen oder übermorgen ist, bringt das Leben.
- 27 Ich lebe im Hier und Jetzt.
- 28 Ich bin mit mir im Reinen. Ich verspüre keine Unruhe, weil etwas nicht gelebt werden darf. Ich lebe jetzt.
- 29 Was vergangen ist, ist vergangen. Was Zukunft ist, sind meine Träume und Visionen, doch leben tue ich jetzt.
- 61 Eigentlich habe ich keine Träume oder Ziele für die Zukunft.
- 62 Meine Träume und Ziele versuche ich im Jetzt zu verwirklichen.

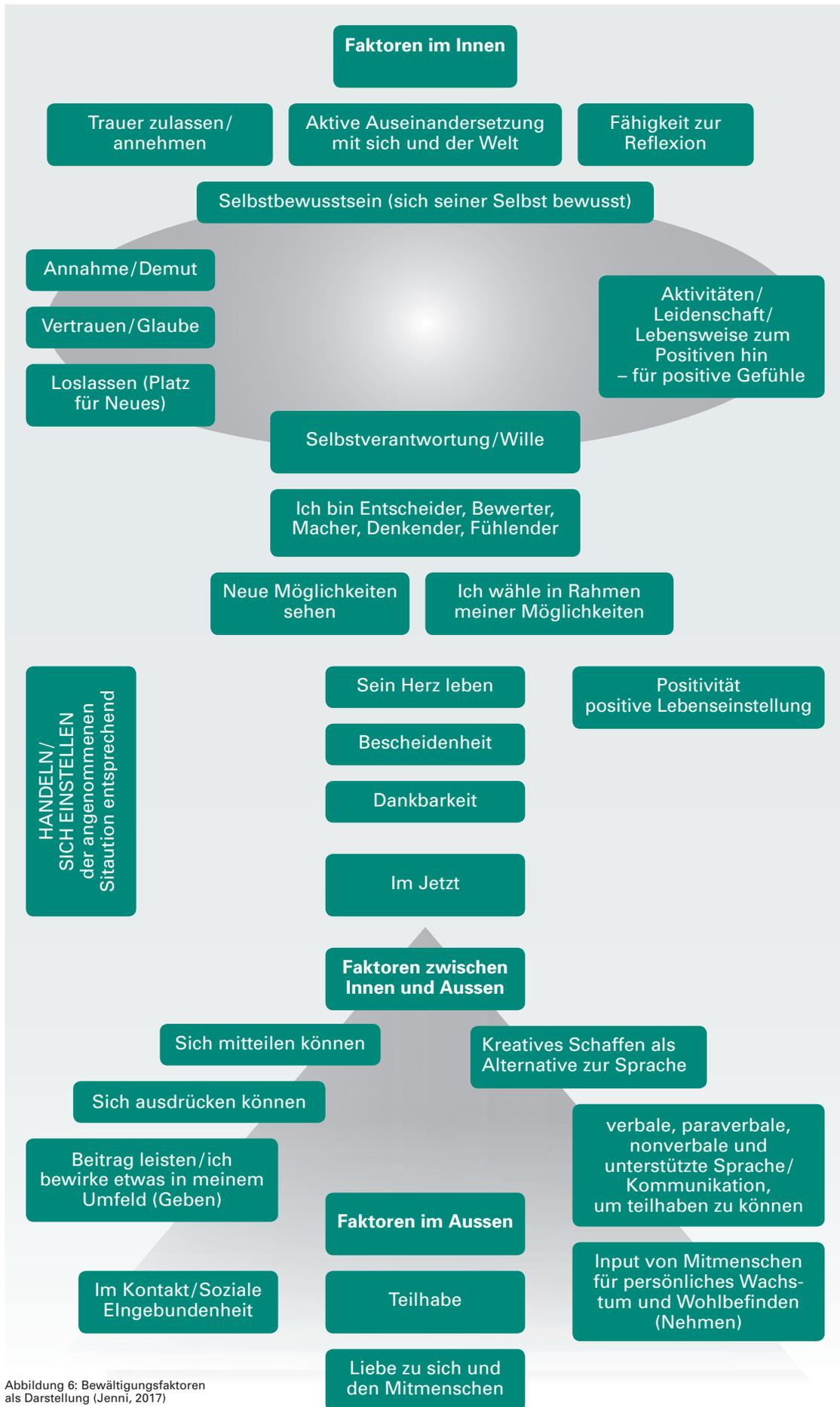


Abbildung 6: Bewältigungsfaktoren als Darstellung (Jenni, 2017)

5. Diskussion und Reflektion

5.1. Individualität versus Generalisierung

Die vorliegende Arbeit strebt mit den erhaltenen Ergebnissen keine Verallgemeinerung an. Diese Arbeit gibt «nur» Einblick in die Lebensgeschichten von zwei Menschen. Es wäre daher nicht angemessen, allgemeine Muster aus den beiden Einzelfällen abzuleiten und eine Generalisierung anzustreben. Die Arbeit möchte die Betroffenen sprechen lassen und ihre Individualität bewahren.

Dennoch lassen sich die von U.K. und K.I. genannten Werte der Lebensqualität und Faktoren der Bewältigung auf ähnliche Aspekte zurückführen. Umso mehr ist hier aber von grosser Wichtigkeit zu nennen, dass jeder individuell ist und ein dritter Mensch mit Aphasie womöglich andere Themen genannt hätte, die ihm bedeutsam für seine Lebensqualität und Bewältigung scheinen.

Das allgemeine Credo: Es gibt Wege zum Ziel «Mein Leben ist lohnenswert und ich erfreue mich einer positiven Lebensqualität» – auch nach einem schweren Schicksalsschlag. Der Weg zum Ziel aber ist individuell. Streben tun wir schlussendlich – jeder auf seine Weise – nach demselben Ziel. Weiteres dazu in der Konklusion.

Der Vollständigkeit ist hier anzumerken, dass der erreichte Zustand nicht gehalten werden kann. Denn das Leben ist nicht statisch und wir sind gezwungen uns lebenslang mit ihm auseinanderzusetzen und uns darin zu orientieren. Das scheinbar erreichte Ziel bedeutet so auch immer noch Wandel/Weg.

5.2. Werte der Lebensqualität im Vergleich

Im Austausch beschreiben U.K. und K.I. WQoL, welche sich mit den theoretischen Begriffen vergleichen lassen. Werden die «Worte aus dem Leben» abstrahiert, so lassen sie sich auf die in der Theorie genannten Werte zurückführen. Folgend noch einmal die WQoL. Beachtlich, dass K.I. und U.K. viele ähnliche Werte ansprechen:

[Glücklich]

[Selbstbestimmung – Freiheit – Autonomie]

[Zufriedenheit – glücklich sein – Spass haben – das tun was Freude bereitet]

[Positive Emotionen]

[Dankbarkeit]

[Bescheidenheit]

[Kontakt/Teilhabe/Eingebunden sein]

[Beitrag für das Wohlbefinden anderer]

[Liebe schenken und empfangen]

[Menschen berühren und berührt werden]

5.2.1. Werte einer ganzheitlichen Sichtweise

Eindeutig erkennen lässt sich bei der Betrachtung dieser WQoL die kontextorientierte Sichtweise im Sinne der ICF. Es handelt sich um Werte die sich im Innen,

also in der Person selbst finden lassen. Aber daneben auch um Werte, welche im Aussen und auf der Ebene der Vermittlung zwischen Innen und Aussen zu orten sind. Schaut man mit dieser Dreiteilung «Innen – Austausch – Aussen» auf die genannten Werte, so lassen sie eine ganzheitlich orientierte Sichtweise erkennen. Der Mensch als Selbst ist im Austausch und Kontakt mit seinem Kontext. An dieser Stelle noch einmal passend von Steiner ausgedrückt:

Sich als Person und Beziehungsmöglichkeit zu erleben bedeutet, sich als eine möglichst autonome, alltagskompetente Person zu erleben, die einbezogen wird in ein Umfeld, das Akzeptanz des So-Seins ermöglicht (Teilhabe in der Gemeinschaft). Einbezug geschieht über die Kommunikation. (Steiner, 2018, unveröffentlichtes Manuskript)

5.2.2. Der Resilienz dienende Werte

Resilienz als ein «Element» der Person setzt im Selbst (Innen) an. Ich sage nicht, dass resiliente Menschen nur über Faktoren im Innen entstehen. Es gibt innere und äussere Resilienzfaktoren, die der Bewältigung dienen und zu Resilienz im Menschen führen. Die Theorie führt dabei unter anderem die Selbstwirksamkeitserfahrung, das Gefühl der Kompetenz und die Anerkennung als wichtige Elemente auf. Dies sind Wesenskerne eines positiven Lebensgefühls und somit einer guten Lebensqualität (vgl. Steiner, 2016, S. 5) – siehe Kapitel «2.3.3.5. Resiliente, kompetente und selbstwirksame Menschen».

Es sind drei Qualitäten, welche viele Verhaltensweisen und Bemühungen umfassen. So ist der WQoL [Selbstbestimmung – Freiheit – Autonomie] ein wesentlicher Bestandteil um sich selbstwirksam fühlen zu können.

Anerkennung bekommt ein Individuum von seinen Mitmenschen. Daher sind die Werte [Kontakt/Teilhabe/Eingebunden sein], [Beitrag für das Wohlbefinden anderer], [Liebe schenken und empfangen] und [Menschen berühren und berührt werden] Bestrebungen, Anerkennung zu erhalten. Und Anerkennung lässt einen Menschen Kompetenz fühlen, womit er Selbstwirksamkeit erfährt.

5.3. Faktoren der Bewältigung im Vergleich

5.3.1. Faktoren einer ganzheitlichen Sichtweise

Entsprechend den WQoL lassen sich auch die von K.I. und U.K. genannten Bewältigungsfaktoren unter vielen gemeinsamen Themen zusammenfassen. Die Coping-Faktoren – gerade Einstellungen, Werte und Lebensweisen – die für U.K. und K.I. bedeutend sind, korrelieren mit den Werten. Zum Beispiel steht der Wert «selbstbestimmt» mit dem Bewältigungsfaktor «Selbstverantwortung» in Wechselwirkung.

Daher ist auch hier die Aufteilung «Faktoren im Innen – Faktoren zwischen Innen und Aussen – Faktoren im Aussen» angebracht und lässt wiederum die Sichtweise nach ICF erkennen. Es geht darum den Menschen im System, sprich in seinem Kontext zu sehen. Der Mensch als Individuum mit einer eigenen Identität und einzigartigen Fähigkeiten steht nicht für sich alleine abgeschlossen, sondern geht nach aussen. Aber auch das Aussen, die Umwelt und Mitmenschen wirken nach innen ins Selbst. Der Mensch ist in Aktivität, Kontakt und Austausch, um

teilhaben zu können. Das Gespräch als Teilhabe zeigt sich bei U.K. und K.I. im erfolgreichen Kommunizieren und dem Eingebunden sein, obwohl die sprachlichen Voraussetzungen verschieden zu denen der Mitmenschen sind.

Blickt man in die Literatur zu «Aphasie und Lebensqualität» ist es vor allem Jürgen Steiner, welcher hier Beitrag geleistet hat. In den Denkweisen der Kontextorientierung/ICF, der Resilienzforschung und Ressourcenorientierung lassen sich die aus den Interviews zusammengeführten Bewältigungsfaktoren finden.

5.3.2. Ressourcen und deren Aktivierung als Faktor

Es geht darum die Ressourcen zu aktivieren. Im Innen wie auch im Aussen. Sprich, in der Person wie auch in der Umwelt. In H.I.L.DE. werden die Ressourcen für die Einschätzung der Lebensqualität erfasst (vgl. Becker, Kaspar & Kruse, 2011). Sich seiner selbst bewusst zu werden und somit die eigenen Ressourcen auch zu erkennen, ist wichtiger Teil des Bewältigungsprozesses. Steiner nennt es Ressourcenaktivierung (vgl. Steiner, 2018). Die Interviewpartner K.I. und U.K. nennen Bewältigungsfaktoren, die mit diesem theoretischen Konzept der Ressourcenaktivierung verglichen werden können:

- Selbstbewusstsein
- sich reflektieren können
- sich mit sich und der Welt auseinandersetzen

5.3.3. Faktoren der Resilienz – Resilienzfaktoren

Resilienz ermöglicht Bewältigung. Diese ergibt sich aus dem Sich-Bewusstmachen des Bewältigungsprozesses (vgl. Steiner, 2018) – siehe Kapitel «2.3.3.2. Wechselwirkung Coping und Resilienz». Ein resilienter Mensch, welcher der Bewältigung fähig ist, fühlt sich selbstwirksam, kompetent und anerkannt (vgl. Steiner, 2016, S. 5) – siehe Kapitel «2.3.3.5. Resiliente, kompetente und selbstwirksame Menschen». Auch hier lassen sich Faktoren aus U.K.s und K.I.s Berichten erkennen:

- Selbstverantwortung
- Ich bin Entscheider und ich wähle in Rahmen meiner Möglichkeiten
- Beitrag leisten/ich bewirke etwas in meinem Umfeld
- sich ausdrücken können
- sich mitteilen können
- verbale, paraverbale, nonverbale und unterstützte Sprache/Kommunikation, um teilhaben zu können
- kreatives Schaffen als Alternative zur Sprache

Die *Selbstwirksamkeit* ist ein *Resilienzfaktor* (folgend kursiv). Es gibt noch weitere im Literaturteil angesprochene Resilienzfaktoren, die sich mit den genannten «Bewältigungsfaktoren» (folgend zwischen « ») vergleichen lassen.

Die «Selbstbewusstheit» als Faktor der Bewältigung und die *Selbstwahrnehmung* beziehen sich aufeinander. Die *Selbststeuerung* lässt sich in den Faktoren «Vertrauen/Glaube», «Annahme», «Positivität und positive Lebenseinstellung» erkennen. Auch bedienen sich U.K. und K.I. Faktoren, welche sich zum Resilienzfaktor *soziale Kompetenz* zu ordnen lassen. Des Weiteren sind *Sinn und Ziel* von grosser Bedeutung im Bewältigungsprozess von beiden Interviewpartnern. K.I. und U.K. «handeln nach ihrem Herz», versuchen ihre «Leidenschaften zu leben»,

«Aktivitäten auszuführen, die ihnen Freude bereiten und sie glücklich machen» und auf das «Positive in ihrem Leben zu fokussieren». Zudem versuchen sie ihre Wünsche/Ziele «im Jetzt» zu verwirklichen. Das Finden eines Lebenssinns erzeugt Bewältigungskraft und das Suchen selbst treibt das Vorwärtsgen und somit Bewältigen an.

Die *Soziale Kompetenz* stellt eine wichtige Ressource im Leben von K.I. und U.K. dar. Ihnen ist es wichtig liebevoll mit sich aber auch mit den Mitmenschen zu sein. Beide gehen aktiv «in Kontakt und Austausch», obwohl die verbale Sprache nicht oder verlangsamt vorhanden ist. Sowohl K.I. als auch U.K. können sich gut einfühlen und wahren eine «liebevollen Haltung» gegenüber ihren Mitmenschen. Sie leisten beide auf ihre Art «wertvollen Beitrag» an die Gesellschaft und ihr Umfeld. Auch sehen sie die «Mitmenschen als Kraftquelle für eigenes Wachstum und Wohlbefinden».

U.K. und K.I. handeln und richten ihr Leben nach eigenen ihnen wichtigen Werten ein. Werte zu leben erzeugt Sinn – wie im Kapitel «Theoretischer Hintergrund» erwähnt. K.I. und U.K. nennen zum Beispiel die Faktoren «Positivität und positive Lebenseinstellung», «Sein Herz leben», «Dankbarkeit», «Bescheidenheit», «Teilhabe», die das Ausrichten nach eigenen Haltungen und Werten beschreiben.

Auf dem Weg der Bewältigung braucht es den Willen zum Handeln. Aus der Analyse der Interviews lässt sich der Bewältigungsfaktor «Selbstverantwortung/Wille» erkennen.

Es lässt sich erkennen, dass sich die individuelle Perspektive – die Innensicht von U.K. und K.I. – durchaus theoretischen Konzepten, die auf generalisierten Aussagen basieren, zuordnen lassen.

5.4. Konklusion: Endziel Liebe und Freiheit?

Was die vertiefte Auseinandersetzung mit den beiden Menschen mit Aphasie und den Einblick in ihr Leben schlussendlich auf einen Nenner bringt, darf mit den Qualitäten der Begriffe Freiheit und Liebe beschrieben werden.

Schlussendlich läuft alles Streben nach Lebensqualität auf das Erreichen von Liebe und Freiheit im Innen wie auch im Aussen hin.

All die genannten WQoL führen letztendlich auf diese beiden übergeordneten Werte.

Aber auch der Weg dorthin – die Bewältigung – ist demnach von Liebe und Freiheit geprägt. Es scheint dringend nötig, dass ein Mensch in, mit und um sich die Qualität der Liebe und Freiheit spürt, um seine schwierige Lebenssituation zu meistern.

Freiheit und Liebe in und mit sich. Freiheit und Liebe im Aussen mit den Menschen. Dies bedeutet Lebensqualität. Dies sind entscheidende Qualitäten für eine Bewältigung (Jenni, 2017).

Und es ist hier nicht von einer kitschigen Liebe oder einer Liebe nur zu einem Menschen die Sprache. Die vorliegende Arbeit beschreibt eine liebevolle Haltung – eine freundliche Haltung gegenüber sich und gegenüber den Mitmenschen. Es wird hier auch nicht von einer Freiheit geschrieben, die purer Egoismus ist. Nein

es ist die Freiheit der Autonomie und der kurzen Ruhe/Entspannung für sich. Bei aller Liebe zu den Mitmenschen, die eigene Freiheit soll den Umständen entsprechend nicht kurz kommen.

Liebe

Wo lässt sich die Liebe im Leben von K.I. und U.K. erkennen?

Sowohl K.I. als auch U.K. wenden sich von negativen/blockierenden Gefühlen, Ereignissen und Menschen ab und gehen hin zu positiven und stützenden Gefühlen, Emotionen, Lebenseinstellungen, Verhaltensweisen, Aktivitäten und Menschen.

Daraus lässt sich eine achtsame und liebevolle Haltung mit sich selbst erkennen – eine positive Eigenliebe.

Des Weiteren empfinden die beiden Menschen mit Aphasie ihre Mitmenschen als besonders bedeutend. U.K. erwähnt, dass er den Menschen sehr dankbar ist: «Ohne Menschen bin ich nix.» K.I. sagt, dass alle Menschen gut sind und er aus seinem Herzen mit ihnen lebt. Das zeugt von einer inneren Haltung gegenüber dem Aussen, welche von Liebe geprägt ist. Es bedeutet, in Achtsamkeit und Liebe mit anderen umzugehen und die Liebe für andere Menschen zu leben. Liebe ist in diesem Kontext Freundschaft und Zugehörigkeit.

B.I. berichtet in einem weiteren Gespräch, was es für K.I. bedeutet, sich immer wieder mit dem Thema Liebe zu sich und zu seinen ihm wichtigen Menschen auseinanderzusetzen – es ist nicht ein Produkt, sondern ein stetiger Prozess:

«Der liebevolle Mensch – mit sich und im Austausch mit den Menschen im Umfeld – so nehmen K.I. alle wahr. Das ist K.I. Das Dasein gefällt ihm, er ist sehr positiv, zufrieden und herzlich.

Doch das Gefühl, dass er gehen möchte, ist manchmal auch da.

Dann sieht K.I. sich zum Teil auch als Last. Er meint, dass es für mich einfacher gehen würde, wenn er nicht mehr da ist.»

Freiheit – Autonomie – Zeit für sich

Wo lässt sich die Freiheit im Leben von K.I. und U.K. erkennen?

K.I. und U.K. ist es wichtig selber über sich entscheiden zu können. U.K. sagt, dass das Schlimmste für ihn wäre, wenn er nicht mehr für sich entscheiden könnte. Bei der Frage nach seinen Zielen führt er als erstes den Wunsch auf, dass er noch entscheiden möchte, wie es mit ihm weitergeht, wenn es ihm mal nicht mehr so gut geht. U.K. ergänzt bei einem späteren Gespräch noch: «Ich liebe, meine eigenen Entscheidungen zu treffen. Es wäre schlimm für mich, nicht selbstbestimmt zu sein. Ich brauche keinen Betreuer.»

Die Thematik Freiheit bringt K.I. sogar so weit, dass er mit einem Selbstmordversuch ein Zeichen setzt. Der Selbstmordversuch war keine Absage ans Leben, sondern ein Hilfeschrei, wieder selbstbestimmt leben zu dürfen. Neben aller Liebe, die K.I. aus seinem Herzen heraus zu seinen Mitmenschen fühlt und lebt, ist das Bedürfnis nach Freiheit gross. K.I. denkt immer wieder daran, dass er diese Welt manchmal verlassen möchte, er will keine Last sein – so B.I. oben. Hier ist das Thema der Liebe zu seinen Mitmenschen wieder sehr stark erkennbar.

B.I. erzählt mir, dass schon vor dem Schlaganfall, als K.I. noch sprechen konnte, immer die gemeinsame Vereinbarung galt, dass jeder schlussendlich für sich alleine entscheiden darf und die freie Wahl über das eigene Tun hat.

Alles was zur Liebe und Freiheit beiträgt, wird als wichtig und sinnvoll betrachtet. Der Sinn des Lebens kann demnach durch die Liebe und Freiheit beschrieben werden (Jenni, 2017).

K.I. und U.K. bestätigen wiederholt, dass die beiden Qualitäten Liebe und Freiheit tatsächlich höchste Priorität in ihrem Leben haben.

5.5. Bedeutung und Relevanz für die Logopädietherapie

Schliesslich stellt sich die Frage: Was bedeutet Liebe und Freiheit in der Logopädietherapie? Aufgrund der vorliegenden Arbeit lassen sich Qualitäten für die Haltung von Logopäden ableiten. Leitlinien der therapeutischen Haltung wären demnach:

- die wohlwollende, liebevolle Haltung (Qualität: Liebe)
- die miteinbeziehende Haltung für eine partizipative Therapie (Qualität: Freiheit)

Diese Grundsätze werden auch in der Literatur angesprochen.

Steiner (2016) schreibt, dass «Shared Decision Making» eine der vier Strömungen ist, welche im Moment die Aphasiepraxis verändert. Wichtig scheint dabei, dass Transparenz für die Beteiligten geschaffen wird. Es handelt sich um das Motto «Verhandeln statt Behandeln». Die Bedürfnisse, und Wünsche der Betroffenen gehen vor. Partnerschaftlich gestaltet sich somit die Therapie im Prozess, in welchem einmal der Patient und einmal der Klient mehr Verantwortung übernimmt (vgl. Steiner, 2016, S. 5–6). Dies lässt erkennen, dass dem Patient nicht die Freiheit entzogen wird und seine Meinung/sein Einverständnis das oberste Gut bedeutet.

Nach Carl R. Rogers ist es die Beziehung die heilt. Drei Grundhaltungen machen aus seiner Sicht eine gesunde Beziehung und somit eine gesunde Entwicklung aus. Es sind dies die bedingungslose positive Zuwendung/Wertschätzung, die Empathie und die Kongruenz. Die bedingungslose positive Wertschätzung bedeutet Akzeptanz, Achtung, Respekt und Vertrauen. Ich als Therapeutin habe Interesse am Innenleben des Patienten und nehme ihn so an wie er ist.

Die Empathie meint, ein einfühlsames Verstehen in die Welt des Betroffenen und dieses Verständnis auch zu kommunizieren.

Als Kongruenz wird die Echtheit beschrieben. Ich als Therapeutin bin authentisch, was Vertrauen schafft (vgl. Sodogé & Brenzikofer, FS 2016, unveröffentlichtes Seminarskript). Weitere zentrale Werte, die in einer Beziehung vermittelt werden sollten und der Bewältigung beitragen, sind (vgl. Wikipedia, 2017):

- Ungeschuldete Liebe
- Wertschätzung
- Echtheit und Interesse
- Autonomie/Freiheit
- Anregung und Unterstützung
- Sicherheit und Zuverlässigkeit
- Zulassen von Gefühlen

Die beiden Qualitäten Liebe und Freiheit, welche die Lebensqualität und die Bewältigungsfaktoren beschreiben, sind somit auch in der Wissenschaft als Grundwerte angesehen worden. Ich plädiere für eine therapeutische Haltung nach diesen beiden Grundsätzen.

5.6. Ausblick

Als weiteren Schritt möchte ich die Eindrücke aus der Erlebniswelt und wichtigen Fragen zur Lebensqualität der beiden Betroffenen teilen. In einem Kurzartikel sollen die Einblicke in das Denken und Fühlen von den zwei Menschen mit Aphasie für die Öffentlichkeit sichtbar werden. Ich habe gesagt: Es braucht ein «Sprechen-Lassen» der Experten. Dem halte ich Wort. Dieser Artikel soll einerseits Betroffene ansprechen und ihnen Mut machen. Des Weiteren auch Fachpersonen gelten, um ihnen die Grundhaltung nach den Qualitäten der Liebe und Freiheit in der Therapie zu Herzen zu legen. Ganz zuletzt kann dieser Artikel für alle Interessierten sein, die mehr Verständnis für Andersartigkeit oder besser Einzigartigkeit aufbringen wollen.

Aus meiner persönlichen Auseinandersetzung mit «Aphasie und Lebensqualität» ist es mir ein Anliegen an dieser Stelle festzuhalten, dass mehr Studien zur genannten Thematik wünschenswert sind. Es kann nicht sein, dass der Aspekt Lebensqualität – grundlegende Lebensessenz – nur am Rande der Literatur behandelt wird. Ein kleiner Beitrag kann womöglich die subjektive Sicht von K.I. und U.K. aus vorliegender Arbeit leisten.

6. Schlusswort

Dank

Meinen grössten Dank gebühre ich K.I. und U.K. Die beiden Betroffenen lassen in ihre tiefen Gefühle, Lebenseinstellungen und den Umgang mit ihrem Schicksal blicken und ermöglichen mir eine Sicht in ihre Erlebniswelt bezüglich der Thematik «Aphasie und Lebensqualität». Die Bachelor-Arbeit kam nur durch ihre wohlwollende Mitarbeit zustande. Vielen herzlichen Dank.

Besten Dank auch B.I. für die Mithilfe an Seite ihres Ehemannes K.I.

Vielen lieben Dank auch meinem Betreuer Jürgen Steiner, der meine Themenwahl und meinen Arbeitsprozess stets engagiert unterstützte. Auch etliche Inputs aus seinen Forschungsarbeiten durften in die vorliegende Arbeit einfließen und die theoretische Grundlage bilden. Vielen Dank.

Im Weiteren danke ich ganz herzlich meinem Vater – Walter Jenni – welcher mir wertvolle Inputs bezüglich der Gestaltung gab und mir zur Seite stand.

Schlussgedanke

Menschen sind die Experten von sich selbst. Niemand sonst kennt die Gefühle, Wünsche, Sehnsüchte besser und sieht tiefer in das Denken, als das Individuum selbst. So ist die freie Wahl von grossem Wert. Menschen mit schweren Schicksalsschlägen – Betroffene – sollten ihrer Situation entsprechen frei handeln und entscheiden können und unser liebevolles Verständnis kann sie (unter-)stützen. Die beiden Grundwerte Liebe und Freiheit sollten Beziehungen und das Zusammenleben definieren – unser individuelles Streben ist davon abhängig.

Ich als Therapeutin bin nur ein Teil des Beziehungssystem eines Betroffenen. Meine liebevolle, wertschätzende Haltung und mein Gestalten der Beziehung nach dem Grundsatz «Freiheit und Autonomie» soll die Grundlage für therapeutisches Handeln sein.

«Es ist die Beziehung die heilt.» (Carl R. Rogers)

Eine positive Beziehung zu seinem Selbst und eine positive Beziehung zu den Mitmenschen, kann aus ganzheitlicher Sicht Gesundheit bringen (Jenni, 2017).

7. Glossar

Menschen mit Aphasie

Die Begriffe Aphasiker, Primärbetroffene (PB), Betroffene und Menschen mit Aphasie nutzte ich in der vorliegenden Arbeit als Synonyme. Neben den Primärbetroffenen werden auch die Sekundärbetroffenen (SB) erwähnt. Das sind die Menschen, welche im relevanten Umfeld der Primärbetroffenen leben und im Austausch mit den Aphasikern stehen.

Interviewpartner

Die beiden interviewten Menschen mit Aphasie sind **K.I.** und **U.K.** Sie werden in der vorliegenden Arbeit anonym gehalten.

Die Ehefrau von K.I. ist B.I. und somit Sekundärbetroffene. (Kennzeichen: **B**)

Coping / Bewältigung

Coping und Bewältigung sind gleichzusetzen. Daraus folgt auch, dass Coping-Faktoren und Bewältigungsfaktoren in der vorliegenden Arbeit als Synonyme verwendet werden.

Werte der Lebensqualität

Werte, welche die Lebensqualität von K.I. und U.K. ausmachen und in den Interviews von ihnen erwähnt wurden, werden der Einfachheit halber nur als Werte der Lebensqualität (WQoL) bezeichnet.

Cluster

Cluster meint Kategorie und beschreibt ein Bündel von Aspekten/Themen.

Paraverbal

Die Paraverbale Kommunikation bezieht sich auf das gesamte Spektrum der Stimme, mit welcher wir unsere Botschaften ausdrücken. Dazu gehören die Stimmlagen, die Lautstärke, die Betonung, das Sprechtempo und die Sprachmelodie (vgl. Kürze & Würze GmbH, 2017).

8. Literatur- und Abbildungsverzeichnis

Literaturverzeichnis

Becker, S., Kaspar, R. & Kruse, A. (2011). *H.I.L.DE Heidelberger Instrument zur Erfassung der Lebensqualität demenzkranker Menschen*. (1. Aufl.). Bern: Hogrefe.

Bratels, H.; Siegmüller, J. (2011). *Leitfaden Sprache, Sprechen, Stimme, Schlucken*. München: Urban und Fischer.

Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönna-Böse, M. (2015). *Resilienz*. (4. Aufl.). Stuttgart: UTB.

Grohnfeldt, M. (2014, Hrsg.). *Grundwissen der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie*. Stuttgart: Kohlhammer.

Grötzbach, H.; Schneider, B.; Wehmeyer, M. (2014). *Aphasie. Wege aus dem Sprachdschungel*. Berlin: Springer.

Huber, W.; Poeck, K.; Springer, L. (2006). *Klinik und Rehabilitation der Aphasie*. Stuttgart: Thieme.

Keller, U. (2015). Plötzlich sprachlos. Diagnose: Schlaganfall. Schritt für Schritt und Wort für Wort ins aktive Leben zurück. (7. Aufl.). Konstanz: Hartung-Gorre Verlag.

Merkens, H. (1997). Stichproben bei qualitativen Studien. In Friebertshäuser, B. & Prengel, A. (Hrsg.). *Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft* (S. 97–106). Weinheim, München: Juventa.

Reinders, H. (2005). *Qualitative Interviews mit Jugendlichen führen. Ein Leitfaden*. München: Oldenbourg.

Steiner, J. (2016). *Aphasie im Kontext. Einführung in die Praxis des alltagsorientierten Empowerments*. In HfH-Reihe, Bd. 38. Bern: SZH-Verlag.

Steiner, J. (2018): *Ressourcen in der Logopädie. Beitrag 1: Grundlegung*. Bern: Hogrefe (unveröffentlichtes Manuskript).

Tesak, J. (2014). *Aphasie. Sprachstörungen nach Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma. Ein Ratgeber für Angehörige und medizinische Fachberufe*. Idstein: Schulz-Kirchner-Verlag.

Welter-Enderlin, R. (2006). *Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände*. (1. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer-Verlag.

World Health Organization 2005: *ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Köln: DIMDI.

Internetquellen

Aphasie suisse (2017). *Aphasie Definition*. Zugriff am 02.01.2017 unter <http://www.aphasie.org/de/aphasie/definition>

Aphasie suisse (2015). *Qualitative Ansätze in der teilhabeorientierten Aphasie-Diagnostik: Kennzeichen und Anwendungen. Aphasie und verwandte Gebiete, N° 1/2015*, 3 – 12. Zugriff am 12.10.2016 unter: http://www.aphasie.org/de/3-fachpersonen/3.1-fachzeitschriften/fachzeitschrift-no1-2015/heft_1_15_-web.pdf

Kürze & Würze GmbH (2017). *Paraverbale Kommunikation*. Zugriff am 09.02.2017 unter <http://www.kuerzeundwuerze.ch/wissenswertes/wissen-von-a-z/paraverbale-kommunikation/>

Wikipedia (2017). *Bewältigungsstrategie*. Zugriff am 08.01.2017 unter <https://de.wikipedia.org/wiki/Bewältigungsstrategie>

Wikipedia (2017). *Carl Rogers*. Zugriff am 21.01.2017 unter https://de.wikipedia.org/wiki/Carl_Rogers

Wikipedia (2017). *Lebensqualität*. Zugriff am 02.01.2017 unter <https://de.wikipedia.org/wiki/Lebensqualität>

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Symptome Aphasie (Jenni et al., 2016) 15

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Theoriebegriffe als Darstellung (Jenni, 2017) 09

Abbildung 2: Kontextorientierung nach ICF (Jenni, 2017) 14

Abbildung 3: Sprachkompetenzebenen (Jenni, 2017) 16

Abbildung 4: Aussen – Austausch – Innen (Jenni, 2017) 29

Abbildung 5: Werte als Darstellung (Jenni, 2017) 31

Abbildung 6: Bewältigungsfaktoren als Darstellung (Jenni, 2017) 35

9. Anhang

Leitfadeninterview	II
Protokoll des Interviews: K.I.	IV
Protokoll des Interviews: U.K.	IX
Analyse der Interviewprotokolle	XIII
– Mehrmals Lesen – Auffälligkeiten	XIII
– Cluster bilden/Kategorienbildung	XXI
– Gemeinsamkeiten	XXXII
– Gemeinsame Faktoren der Bewältigung	XXXIV

Leitfadeninterview

Einstieg

Wie geht es dir heute? Im Moment?

Was macht dein Gefühl gerade aus?

Was möchtest du mir gerade erzählen?

Erzähle mir den Verlauf deines bisherigen Lebens kurz in einem Überblick?

Fragen zu Einstellungen und Kraftquellen

Wie hast du es geschafft trotz des schweren Einschnitts in deinem Leben, nicht in die Depression zu fallen?

Woher schöpfst du die Kraft? Was macht dich stark?

- Vor dem Ereignis
- In der akuten Zeit
- Heute

- ▶ Was treibt dich an weiterzugehen? Was gibt dir Antrieb und/oder gab dir Antrieb, immer wieder aufzustehen und dich nicht beirren zu lassen von dem einschneidenden Ereignis?
- ▶ Was sind deine Stärken/Ressourcen?
- ▶ Was sind deine materiellen/finanziellen Ressourcen?
- ▶ Gibt es Vorbilder in deinem Leben?
- ▶ Hilft dir ein Glaube? Es kann auch in Form von Glaubenssätzen sein, die dein Denken/deine Einstellung ausmachen?

Was für Lebenseinstellungen haben dir geholfen?

- Was für Lebenseinstellungen hattest du vor dem Ereignis?
- In der Akutphase nach dem Schlaganfall
- Beim Einleben in den neuen Alltag
- Über die Jahre hinweg mit Aphasie
- Heute

- ▶ Was ist dein Motiv bestrebt zu sein, dass das einschneidende Ereignis nicht über dich bestimmt? Sondern, dass du über dich hinauswächst?

- ▶ Wie siehst du dich selbst? Selbstbild?

Fragen zu Aktivitäten

Wie sieht ein üblicher Tagesablauf bei dir aus?

- Was könntest du täglich tun? Oder was tust du täglich, weil es dir Freude bereitet?
- Was machst du gerne? Was bereitet dir Spass zu tun?
- In welcher Aktivität kannst du völlig aufgehen?
- Was liegt dir?
- Was lässt du lieber bleiben?
- Was tust du nicht gerne?

Fragen zu Aktivitätsverlusten/-gewinne und den Bewertungen

Was hast du verloren durch die Aphasie oder durch den Schlaganfall?

– Wie bewertest du das aus heutiger Sicht?

Gibt es deiner Ansicht nach Gewinne?

– Wie bewertest du das aus heutiger Sicht?

Fragen zu Reaktionen der Umwelt

Wie reagierte dein Umfeld auf das einschneidende Ereignis und die Veränderungen?

– Wer blieb dir treu? Gibt es Personen, zu denen du heute nicht mehr Kontakt hast?

– Wie reagiert die Umwelt auf deine Einschränkungen (fehlende Sprache, sprachliche Defizite, sonstige Handicaps)?

– Positive Erlebnisse? Negative Erlebnisse?

Fragen zu Zielen

Hast du Visionen, Träume, Hoffnungen und/oder eine Sehnsucht?

Was ist dein Ziel, was sind deine Ziele?

Beziehungen und Erfahrungen

Welche Person / Welche Personen sind dir besonders wichtig?

– Was für Beziehungserfahrungen durftest du in der Vergangenheit machen?

– Was für eine Einstellung hast du bezüglich Beziehung zu anderen Menschen? (Grundeinstellung zur zwischenmenschlichen Beziehung)

– Wie lebten deine Eltern den Umgang mit einem Schicksal/mit negativen Erlebnissen vor?

Persönliche Definition Lebensqualität

Was bedeutet Lebensqualität für dich? (Beschreibe. Definiere.)

Lebst du ein gutes Leben? Bist du zufrieden mit deiner Lebensqualität?

– Auf was stützt du deine Antwort? Was macht deine Lebensqualität aus?

Abschlussfragen

Wie würdest du das formulieren, was dir den Kick gab, dass Leben wieder anzupacken?

Auf was bist du besonders stolz?

Was ist dein Liebstes? Was hat für dich grosse Bedeutung?

Erzähle mir das Wichtigste zu dir und deinem Leben? (Das was dir spontan in den Sinn kommt und dir gerade wichtig erscheint)

Protokoll des Interviews: K. I.

Vorinformationen zu den Rahmenbedingungen des Interviews

K.I. kann sich verbal nicht ausdrücken. Mit Mimik und Gestik behilft er sich, um kommunizieren zu können. Ich verstehe vieles, obwohl uns die gemeinsame Lautsprache fehlt. Ich fasse jeweils das in Worte, was ich denke, verstanden zu haben, sozusagen als Rückversicherung. K.I. gibt mir dann nonverbal Zeichen, ob ich ihn richtig verstanden habe und ihm nichts in den Mund gelegt habe.

B.I., die Ehefrau von K.I. und somit Sekundärbetroffene, ist ebenfalls im Raum und erzählt oft an Stelle von K.I. Ihre Äusserungen werden durch ein «**B**» gekennzeichnet, welches die fortlaufende Nummerierung ergänzt. B.I. weiss viel über K.I.s Leben und seine Geschichte. Auch hier schauen B.I. und ich, dass K.I. mit den Aussagen einverstanden ist und er intervenieren kann. Die hier aufgeführten Aussagen von B.I., wurden von K.I. nonverbal bestätigt. Wenn ich schreibe, wie K.I. sprechen würde, sind das nonverbale Äusserungen von K.I., welche B.I. oder ich in Worte fasste und K.I. bestätigte. Ein wichtiger Anspruch war, dass K.I. jeder Zeit einverstanden ist, was über ihn gesagt wird und er auch zu jeder Zeit die Person ist, welche ich anspreche.

Die Aussagen aus dem Vorgespräch, welche relevant sind für die Auswertung werden mit einem «*» versehen, um sie vom eigentlichen Interview abzuheben.

Erste Notizen zu K. I. aus einem Vorgespräch

K.I. ist gelernter Koch und Grafiker. Die Fotografie hatte er sich später selber angeeignet. Aus der Kombination dieser drei Fähigkeiten entstand sein Geschäft «F.P.», welches er mit einem Mitarbeiter führte. Ihm war die Position des Geschäftsleiters inne.

K.I. hatte viele Kochbücher rausgegeben. Eines seiner Kochbücher wurde zum besten Dessertbuch der Welt ausgezeichnet.

Mit 44 Jahren war er auf dem Höhepunkt seiner Arbeit. Im Geschäft wollten die beiden eine dritte Person einstellen. «F.P.» machte die gesamte Werbung für Hug, Emmi, Migros und viele mehr.

In diesem Jahr erlitt K.I. mit jungen 44 Jahren seinen Hirnschlag. Es war ein Sonntagabend. K.I. beklagte sich über Kopfschmerzen, als B.I. aus dem Haus musste. Als sie am Abend wieder zurückkam, war K.I. am Kochen. Er hatte immer noch starke Kopfschmerzen. Nach dem Essen zog sich K.I. ohne etwas zu sagen ins Schlafzimmer zurück. Dort fiel K.I. um, als er wieder vom Bett aufstehen wollte. Er kam dann ins Inselspital Bern. Die Ärzte sprachen keine Hoffnung für K.I. aus. Er würde sterben, lautete ihre Aussage. K.I. habe da in dieser Nacht geweint, erzählt B.I. Obwohl er abwesend schien, habe er seine Situation und die Hoffnungslosigkeit der Anwesenden wahrgenommen. B.I. ist überzeugt, dass K.I. weiterleben wollte. K.I. überstand die kritische Phase. Insgesamt war er dreiviertel Jahre im Spital. Zu Beginn konnte er praktisch nichts – keine Bewegungen waren möglich und er war auf den Rollstuhl angewiesen. Heute kann er wieder laufen.

1* Doch sprechen kann er nicht mehr. Das findet K. I. aber nicht schlimm.

2* B.I. sprach immer schon viel und K.I. sprach immer schon wenig. Wenn er sich äusserte, war dies meist bedeutend und aussagekräftig.

zwei Jahre lang verbrachte K.I. seinen Alltag in einer Behindertenwerkstatt und arbeitete dort mit.

- 3*** Nach diesen beiden Jahren sagte K.I., dass er nicht mehr dorthin gehen könne. Das sei nicht der Ort, wo er hingehöre: «Ich habe nichts gegen die Menschen dort. Ich fühlte mich einfach nicht am richtigen Platz und es war mir nicht wohl.»
- 4*** K.I. hat ein grosses Herz und mag alle Menschen, kategorisiert sie nicht. Doch selber fühlte er sich in der Behindertenwerkstatt nicht am richtigen Ort. Nach dem Schlussstrich in Rütlimättli hatte K.I. ein halbes Jahr keine Beschäftigung. Für Hirnslagpatienten gibt es keine Institution. Das ist schlimm, findet B.I.
- 5*** Neuer Wind kam mit der Herstellung seines Kochbuches für Aphasiebetreffene auf.
- 6*** Auch startete er später das Kochprojekt für und mit anderen Aphasiebetreffenen.
- 7*** Im Winter 2015/2016 hatte K.I. wiederum keine Arbeit. Es ging ihm damals nicht gut. «Ich fühlte mich bemuttert und unfrei.» Seine Selbstständigkeit war eingeschränkt, da er sich in seiner Entscheidungsfähigkeit bevormundet fühlte.
- 8*** K.I. wollte selbstständig werden, so wie früher. Aus Angst bemutterten B.I. und seine Tochter K.I. zu sehr.
- 9*** Der Selbstmordversuch war ein Hilfeschrei: Lasst mich mein Leben leben. Für K.I. ist es nicht schwer zu gehen.

Interview mit K.I.

Wie geht es dir heute?

- 1** Es geht mir gut. Sehr gut.
- 2B** K.I. ist weniger müde, konzentrierter und lebendiger seitdem er die Dosis seiner Medikamente verringerte.
- 3B** K.I. ist ein aktiver Mensch und begabter Künstler.
- 4B** Er ist ein sehr guter Beobachter.
- 5B** Merkt K.I., dass es jemandem nicht gut geht, dann lächelt er der Person zu. Einer Frau, welche am Abend zuvor bei uns zu Besuch war, brachte er am nächsten Morgen einen Blumenstrauss. Niemand hatte gemerkt, dass es ihr nicht gut ging, ausser K.I.
- 6** K.I. zeigt mir mit Gestik und Mimik, dass er ein Mensch ist, welcher aus dem Herzen lebt. Ich frage ihn, ob ich ihn richtig verstanden habe und er nickt voller Freude.

Wie hast du es geschafft trotz des schweren Einschnitts in deinem Leben, nicht in eine Depression zu fallen?

- 7** Ich bin glücklich mit mir.
- 8** Ich habe eine gute Ehefrau.
- 9** Ich habe ein schönes Dasein. Ich bin dankbar dafür.
- 10** Ein Mensch der viel schimpft, der ist mit sich unzufrieden.
- 11B** Wir haben viele Freunde. Wir kommen gut an bei den Menschen. Das gibt mir Kraft. Ich bin nie verzweifelt, manchmal war ich etwas müde, aber nicht verzweifelt.
- 12B** Es ist wichtig für K.I. und mich eingebunden und in Kontakt zu sein.

- 13B** Viele Aphasiker vereinsamen, wenn sie von ihren Frauen verlassen werden. Die Frauen sollen sich engagieren, um den Männern den sozialen Kontakt zu erleichtern. Denn Männer legen darauf oft zu wenig Wert.
- 14** Ich lebe herzlich und gehe herzlich auf die Menschen zu.
- 15B** K.I. ist heute fröhlicher als früher.
- 16B** Der Job hat damals viel Druck und Stress verursacht, obwohl er gerne arbeitete.
- 17B** K.I. hatte aber schon da immer geschaut, dass es allen gut ging. Auch für sich sorgte er.

Als nächstes noch Fragen zu deinen Kraftquellen:

Was gab dir den Kick, das Leben wieder anzupacken?

- 18** Mein Kick beschreibe ich in einem Glaubenssatz: Ich glaube an das Gute. Wenn ich mich selbst gerne habe, dann können auch die anderen mich gerne haben.

Was für Kraftquellen gibt es im Alltag?

- 19** Heute bin ich selten traurig.
- 20** In traurigen Momenten höre ich Musik (sehr gerne Jazz), gehe in die Gesellschaft, gehe Leute besuchen oder verweile an Festen (Chilbi, Viehschau...), dann geht es mir wieder besser.
- 21B** K.I.s positive Einstellung hat vermutlich auch etwas mit einem Nahtoderlebnis zu tun. Laut Ärztin sei es sehr wahrscheinlich, dass K.I. ein solches bei seinem Schlaganfall erlebte.
- 22B** K.I. strahlt so eine Sicherheit und Ruhe aus. Früher hatte er diese nicht.
- 23B** Er hat keine Angst zu gehen (K.I. bestätigt dies kräftig).
- 24** Ich habe keine Angst zu gehen. Ich bin ruhig, wenn ich daran denke.

Was gibt dir die Ruhe?

- 25B** Worte aus der Zeit vor seiner Aphasie: «Ich lebe jetzt. Ich mit meinem Lebenswandel lebe eh nicht lange.»
- 26B** K.I. hat nie etwas verschoben.
- 27** Ich lebe im Hier und Jetzt.
- 28** Ich bin mit mir im Reinen. Ich verspüre keine Unruhe, weil etwas nicht gelebt werden darf. Ich lebe jetzt.
- 29** Was vergangen ist, ist vergangen. Was Zukunft ist, sind meine Träume und Visionen, doch leben tue ich jetzt.
- 30B** K.I. ist für viele Freunde ein Vorbild. Viele Männer in seinem Umfeld wurden aufgerüttelt durch seinen Hirnschlag. Ein Freund buchte nach dem Ereignis Ferien, welche er schon lange aufschob. Wir müssen jetzt leben! Man weiss nicht was morgen ist.
- 31B** Sehr wahrscheinlich sind gewisse Hirnareale abgestorben, welche für die negativen Gefühle zuständig sind.
- 32B** Er ist so positiv, da muss was kaputt sein.
- 33B** Früher war er überlegter und nachdenklicher.

- 34B** Er war schon immer eher schweigsam und wollte die Probleme selber angehen. Wenn er dann mal etwas sagte, war es oft eine bedeutende Aussage von wertvollem Inhalt.

Wie würdest du deine Lebenseinstellung beschreiben?

- 35** Menschen sind mir wichtig. Alle Menschen sind gut.
36 Ich versuche das Positive zu sehen und den Fokus auf das Positive zu legen.
37B Wenn dich jemand nervt, zum Beispiel in einem Gruppengespräch an einem Abendessen, dann kannst du auch schon mal aufstehen und weggehen.
38B Du gehst dann weg vom Negativen. Das hast du aber schon früher gemacht.

Wie siehst du dich selber? Selbstbild?

- 39B** Es interessiert ihn nicht, was andere über ihn denken. Er war schon immer überzeugt von sich selber. Du hast gewusst, was du kannst.
40 Ich bin nicht arrogant.
41B Nein, überhaupt nicht arrogant. Einfach so eine positive selbstbewusste Ausstrahlung.
42 Ich habe Humor. Es ist ein trockener Humor.

Was für Aktivitäten begleiten dein Leben?

- 43** Kochen ist eine grosse Leidenschaft von mir. Ich koche für andere und lade viele Leute ein. Oder ich koche mit anderen Aphasikern zusammen bei den Kochtreffs, die ich organisiere.
44B Zum Kochen gehört auch das Einkaufen. K.I. geht sehr gerne einkaufen und ist sich keinen Weg und keine Anstrengung zu schade, um ein Produkt zu erhalten, welches er gerade möchte.
45B Da sieht man wieder sein Grundthema: Im Jetzt leben.
46 Malen tue ich auch gerne.
47B K.I. malte ein Bild mit einem Kreuz, als ein Freund, A. starb.
48 K.I. versucht mir zu erklären, was es bedeutet, da es bis heute noch niemand richtig gedeutet hat. Mir gelingt es, ihn zu verstehen. Da freut er sich sehr und wir strahlen beide. Das Bild steht nicht besonders für A. Es steht für alle. Der Tod von A. hat K.I. dazu veranlasst, seinen Gedanken auf Papier zu bringen. Auf dem Bild ist ein Kreuz. Das Kreuz steht für das Höhere, für die Verbindung zu oben. Es steht für den Glauben an das Übergeordnete.
49 Ich glaube an etwas Übergeordnetes.
50 Auch Musik ist ein wichtiges Hobby von mir. Ich höre Unterschiedliches. Je nach Stimmung mag ich etwas Anderes hören. Aber Jazz ist mir besonders lieb.
51 Ich fotografiere auch gerne.

Gibt es Aktivitäten, welche du nicht mehr gerne tust?

- 52** Ich wandere nicht gerne. Ich kann das nicht mehr. Das ist aber nicht schlimm.

Wer blieb dir treu?

- 53** Mir blieben B.I. und die Familie treu.
54 Mein Freund G. blieb mir auch immer treu.

- 55B** Ich pflegte immer schon viele Kontakte nach aussen.
56B Zum Glück haben wir viele Leute in unserem Bekanntenkreis. Was man jemandem gibt, bekommt man auch zurück.
57B Es sind viele Menschen geblieben, aber auch einige gegangen.
58B Das Umfeld war zum Teil überfordert. Die wissen selber nicht, wie mit der Situation umzugehen; sie wissen nicht, was zu reden.
59 Ich bin ein guter Zuhörer.
60 Ich gebe trotzdem und bin mich. Ich gebe das, was ich noch kann.

Was sind deine Visionen, Ziele und Sehnsüchte?

- 61** Eigentlich habe ich keine Träume oder Ziele für die Zukunft.
62 Meine Träume und Ziele versuche ich im Jetzt zu verwirklichen.

Was bedeutet dir Lebensqualität?

Für mich bedeutet Lebensqualität:

- 63** Die Gesellschaft zu geniessen
64 Mit Menschen zu sein
65 Im Moment und im Jetzt zu leben
66 Verzicht/Aufschieben hat keinen Sinn
67 Freude am Kleinen zu haben ► Bescheidenheit
68 Das zu machen, was mich glücklich macht
69 Da-Sein zu dürfen ► Dankbarkeit
70 Zufrieden und glücklich zu sein
71 Selber entscheiden zu können

Empfindest du eine gute Lebensqualität?

- 72** Ich habe ein schönes Dasein. Ich bin dankbar dafür.

Protokoll des Interviews: U. K.

Wie geht es dir heute? Im Moment?

- 1 Sehr gut. Mir geht es immer sehr gut. Ich fühle mich immer sehr gut.
- 2 Ich habe gelernt glücklich zu leben.

Was hat dir dabei geholfen?

- 3 Ich stelle die positiven Dinge in den Vordergrund.

U. K. erzählt von einem Beispiel aus seinem Leben:

- 4 Ich war letztes Wochenende an der Trauerfeier von einer Vorstandskollegin. Als ich gehört hatte, dass sie gestorben ist, bin ich auch erschrocken und natürlich war ich traurig. Aber dann habe ich mir gesagt: U. K., wir müssen alle einmal sterben. Sie hatte ein glückliches und erfülltes Leben. Aber zu kurz. Ich dachte an die glückliche Zeit mit ihr und so gelang es mir auf das Positive zu fokussieren.
- 5 Aber es war ein langer Weg, bis ich zu dieser Einstellung gefunden habe.

Was ist das Positive für dich? Wie findest du zum Positiven? Wie kannst du «immer» auf das Positive fokussieren?

- 6 Prinzipien und Menschen, die mir nicht gut tun, lehne ich ab. Das ist zwar kein christlicher Gedanke. Ich bin Christ. Aber da bin ich Egoist. Ich kann das für mich verantworten. So bin ich gut gefahren.
- 7 Ich habe keine Lust mit solchen Menschen zusammen zu sein, die negativ eingestellt sind und mir nicht gut tun.
- 8 Ich bin noch nie so glücklich gewesen, seitdem ich krank geworden bin.
- 9 Diese Erkenntnis kam nicht von alleine. Dahinter steckt harte Arbeit.

Was gab dir Kraft für diese Arbeit?

- 10 Das ist eigentlich ganz einfach. Ich habe zwei Möglichkeiten.
- 11 Erstens: Ich kann jammern und sagen, dass ich arm dran bin und das Schicksal es schlecht meint mit mir.
- 12 Oder zweitens: Ich nehme das Schicksal an und mache das Beste daraus.
- 13 Es ist schrecklich, das Ereignis. Es braucht Zeit zum Verarbeiten. Das habe ich auch gebraucht. Man empfindet eine tiefe Trauer, die es anzunehmen gilt.
- 14 Nicht mehr sprechen zu können, ist das Schlimmste.
- 15 Aber nach einer Trauerzeit kann oder soll man sich fragen: Was kann ich trotzdem noch machen? Will ich griessgrämig sein und keine Freude empfinden oder nehme ich das Schicksal an und mache das Beste daraus?

Hast du Vorbilder in deinem Leben?

- 16 Ich hatte Glück, dass sich mein Charakter überhaupt nicht verändert hat.
- 17 Ich habe zahlreiche Vorbilder. Mein grosses Vorbild ist der Leiter der Selbsthilfegruppe Karlsruhe. Er lebt mir vor, was ich leben möchte.

Gibt es einen Glaubenssatz in deinem Leben?

- 18 Am Anfang steht: Glücklich.

- 19 Mir geht es immer sehr gut. Ich glaube das wirklich und richte mich danach.
- 20 Eigentlich ist es ganz einfach danach zu leben und daran zu glauben.
- 21 Ich stelle Dinge in den Vordergrund, die ich noch kann.
- 22 Ich kann nicht mehr mit dem Motorrad fahren. Ich bewerte das nicht negativ.
- 23 Ich kann mit dem Fahrrad die Alpen überqueren.
- 24 Ich kann den Menschen vorleben, trotz Behinderung Spass am Leben zu haben.

Hattest du vor dem Schlaganfall die gleiche Lebenseinstellung?

- 25 Meine Lebenseinstellung war immer positiv.
- 26 Ich bin eine humorvolle Persönlichkeit.
- 27 Aber es gab auch eine andere Seite. Ich war im Beruf sehr glücklich. Im Privatleben und in meinen Beziehungsmustern sehr unglücklich.
- 28 Der Schlaganfall war daher auch eine Chance, dies zu ändern. Ich hatte fünf Monate Zeit nachzudenken. Denken konnte ich immer, jedoch nicht mehr so präzise.
- 29 Mich hätten keine zehn Pferde nach Hause gebracht. Die Vorstellung war unerträglich in mein altes Umfeld zurückzugehen. Lieber wollte ich in ein Altenheim.
- 30 Zum Glück gab es Leute, die mich unterstützt haben. Ich ging nicht nach Hause, nicht zu meiner Freundin, nicht zu meiner Mutter, nicht zu meiner Schwester.
- 31 Ich ging zu meinem Chef in eine Betriebswohnung. Der hatte keine Probleme mit dem Nicht-Sprechen.
- 32 In 50 Prozent aller Beziehungen läuft es nicht gut. Der Aphasiker ist dem Partner oft ausgeliefert. Der Partner entscheidet. Der Aphasiker ist ausgeliefert, wenn die Ehe vorher schon nicht gestimmt hat.

Wie würdest du deine Grundeinstellung zur zwischenmenschlichen Beziehung beschreiben?

- 33 Ich habe ein Beispiel: Ich war mal bei einer Psychologin. Bei ihr kam es soweit, dass wir uns auch über ihre Probleme unterhielten. Das macht mich stolz.
- 34 Es ist meine offene Art, die dabei sehr wichtig ist.
- 35 Ich habe lauter tolle Erlebnisse, aber auch ein paar schlechte. Aber die schlechten vergesse ich ganz schnell wieder, die guten Erlebnisse kommen in ein Buch. Und diese feiere ich jeweils.

Welche Personen sind dir besonders wichtig? Und weshalb?

- 36 Mir sind die Personen wichtig, die beobachten.
- 37 Oberflächliche Leute kann ich nicht so leiden. Personen mit Ausstrahlung.
- 38 Im persönlichen Leben bin ich am liebsten mit mir selbst, weil ich mich beeinflussen kann.
- 39 Wichtig ist mir aber meine Freundin.
- 40 Und auch der Erfinder der Velotour. Er ist ganz besonders, weil er Nägel mit Köpfen macht. Er ist ein Vorbild und gibt mir Sicherheit. Er hat ein Herz für Behinderte.

Und als nächstes habe ich noch einige Fragen zu deinen Aktivitäten:

Was machst du täglich, was dir Freude bereitet?

- 41 Selbsthilfegruppe
- 42 Velo fahren
- 43 Reisen
- 44 Reden und mich unterhalten mit Menschen – das sehe ich als Training

Was liegt dir? Was sind deine Stärken und Ressourcen?

- 45 Ich telefoniere gerne und kann so viel erreichen.
- 46 Ich halte Reden. Das kann ich gut.
- 47 Ich kann gut auftreten und die Leute erreichen. Ich bekomme immer grossen Beifall.

Gibt es Dinge, die du nicht mehr gerne machst?

- 48 Entweder mache ich es gerne oder ich lasse es bleiben.
- 49 Ich kann nicht mehr rechnen. Ich habe keine Lust zu üben, weil ich dann immer daran erinnert werde. Deshalb nehme ich den Taschenrechner.
- 50 Ich fokussiere überall auf das Positive. Bei meiner Lebenseinstellung, in meinen Beziehungen und meinen Aktivitäten.
- 51 Ich bin früher viel Auto gefahren. Ich merkte schnell, dass meine Fähigkeiten nicht mehr ausreichen, um wieder gut Auto zu fahren. Also schloss ich das Kapitel und fand mich damit ab. Ich könnte vielleicht auf der Landstrasse fahren.

Hast du Ziele? Und wenn ja, welche?

- 52 Ich weiss, dass es mit der Zeit nicht mehr so gut «laufen» könnte. Ich möchte dann noch selber entscheiden, wie es mit mir weitergeht, wenn ich nicht mehr so gut kann.
- 53 Ich möchte keine Stunde einsam leben.
- 54 Ich mache mir klare Gedanken, was in Zukunft kommen kann.
- 55 Ich will noch viele Reisen machen, viel Fahrrad fahren und Lesungen halten.
- 56 Auch möchte ich viel Kontakt mit jungen Menschen haben. Das tut mir gut.
- 57 Ich Sorge mich auch um Dinge. Aber ich lebe heute und jetzt. Wenn es soweit ist, dann ist es soweit. Was morgen oder übermorgen ist, bringt das Leben.

Was bedeutet für dich Lebensqualität?

- 58 Selbstbestimmt zu leben – es wäre für mich schlimm, wenn ich nicht mehr für mich selbst entscheiden könnte.
- 59 In Kontakt sein
- 60 Die Menschen sind mir sehr wichtig
- 61 Glückliche sein
- 62 Alle Dinge, die mir Spass machen in Hülle und Fülle geniessen
- 63 Und trotzdem noch ein Ziel zu haben: Ich möchte anderen Betroffenen zeigen und vorleben, dass sich das Leben lohnt, auch wenn man behindert ist.
- 64 Ich habe immer Ziele, ohne Ziele ist das Leben nicht mehr lebenswert.

Was ist dein Liebstes / deine Kraftquellen?

- 65** Die Menschen. Ohne Menschen bin ich nix. Ich danke ihnen.
- 66** Die Menschen haben mir die Sprache zurückgegeben.
- 67** Meine Geschwister, meine Mutter.
- 68** Meine Grundsätze sind mir besonders wertvoll. Auf meine Grundsätze bin ich besonders stolz.

Empfindest du eine gute Lebensqualität?

- 69** Ich lebe sehr gut. Ich lebe sehr glücklich.

Was gab dir den Kick, dein Leben wieder anzupacken?

- 70** Die Geschichte aus meinem Buch
- 71** Diese Geschichte hat mein Leben und meine Sichtweise total verändert.
- 72** So viel habe ich noch nie erlebt, wie heute.

Analyse der Interviewprotokolle

Mehrmals Lesen – Auffälligkeiten

U.K.

Befinden

U.K. geht es sehr gut.

- 1 Sehr gut. Mir geht es immer sehr gut. Ich fühle mich immer sehr gut.
- 2 Ich habe gelernt glücklich zu leben.
- 8 Ich bin noch nie so glücklich gewesen, seitdem ich krank geworden bin.
▶ *positive Lebenseinstellung*

Lebenseinstellung

Die Lebenseinstellung «Mir geht es immer sehr gut und ich bin noch nie so glücklich gewesen» kam nicht von alleine.

- 9 Diese Erkenntnis kam nicht von alleine. Dahinter steckt harte Arbeit.
- 5 Aber es war ein langer Weg, bis ich zu dieser Einstellung gefunden habe.
▶ *grosse Auseinandersetzung mit sich und dem Leben*
▶ *Selbstbewusstsein: Sich darüber bewusst sein/werden, was einem wichtig ist im Leben und was man im Leben möchte*

U.K.s Lebenseinstellung ist stark davon geprägt, dass er in seinem Leben in allen Bereichen auf das Positive schaut.

- 50 Ich fokussiere überall auf das Positive. Bei meiner Lebenseinstellung, in meinen Beziehungen und meinen Aktivitäten.
▶ *Positivität*

Kraft diese Lebenseinstellung zu finden

- 10 Das ist eigentlich ganz einfach. Ich habe zwei Möglichkeiten.
- 11 Erstens: Ich kann jammern und sagen, dass ich arm dran bin und das Schicksal es schlecht meint mit mir.
- 12 Oder zweitens: Ich nehme das Schicksal an und mache das Beste daraus.
▶ *Demut und Selbstverantwortung*

Positivität

U.K. setzt Positives in den Vordergrund. Negatives – Prinzipien und Menschen – welches nicht gut tut, lehnt er ab.

- 6 Prinzipien und Menschen, die mir nicht gut tun, lehne ich ab. Das ist zwar kein christlicher Gedanke. Ich bin Christ. Aber da bin ich Egoist. Ich kann das für mich verantworten. So bin ich gut gefahren.
- 7 Ich habe keine Lust mit solchen Menschen zu sein, die negativ eingestellt sind und mir nicht gut tun.
▶ *Ich entscheide über meine Bewertung und die Auswahl meiner Situation*

Vorbilder

U.K. sieht Menschen, die vorleben und Nägel mit Köpfen machen als seine Vorbilder.

- 17** Ich habe zahlreiche Vorbilder. Mein grosses Vorbild ist der Leiter der Selbsthilfegruppe Karlsruhe. Er lebt mir vor, was ich leben möchte.
- 40** Und auch der Erfinder der Velotour. Er ist ganz besonders, weil er Nägel mit Köpfen macht. Er ist ein Vorbild und gibt mir Sicherheit. Er hat ein Herz für Behinderte.
- ▶ *authentisch sein und das anpacken, was man leben möchte und einem wichtig ist*

Glaubenssatz

U.K. glaubt daran, dass es ihm immer sehr gut geht und dass er glücklich sein kann. Er richtet sich danach aus, indem er auf das Positive fokussiert.

- 18** Am Anfang steht: Glücklich.
- 19** Mir geht es immer sehr gut. Ich glaube das wirklich und richte mich danach.
- 20** Eigentlich ist es ganz einfach danach zu leben und daran zu glauben.
- 21** Ich stelle Dinge in den Vordergrund, die ich noch kann.
- ▶ *glücklich sein ist immer möglich*
- ▶ *ich mache etwas dafür* ▶ *Wille zur Handlung*

Verlust an Aktivitäten / Fähigkeiten

U.K. wertet den Verlust von Fähigkeiten nicht negativ. Er fokussiert auf die neuen Möglichkeiten – was kann ich nun Anstelle tun?

- 22** Ich kann nicht mehr mit den Motoren. Ich bewerte das nicht negativ.
- 23** Ich kann mit dem Fahrrad die Alpen überqueren.
- 24** Ich kann den Menschen vorleben, trotz Behinderung Spass am Leben zu haben.
- 51** Ich bin früher viel Auto gefahren. Ich merkte schnell, dass meine Fähigkeiten nicht mehr ausreichen, um wieder gut Auto zu fahren. Also schloss ich das Kapitel und fand mich damit ab. Ich könnte vielleicht auf der Landstrasse fahren.
- ▶ *«Ich kann» steht im Vordergrund.*

Chancen sehen / Positivität

U.K. sieht Chancen in schweren Umständen.

- 27** Aber es gab auch eine andere Seite. Ich war im Beruf sehr glücklich. Im Privatleben und in meinen Beziehungsmustern sehr unglücklich.
- 28** Der Schlaganfall war daher auch eine Chance, dies zu ändern. Ich hatte fünf Monate Zeit nachzudenken. Denken konnte ich immer, jedoch nicht mehr so präzise.
- ▶ *Ich bin für mein Fühlen und Denken verantwortlich, selbst verantwortlich, das Beste daraus zu machen, Schicksal als Chance*

Positive Fragen

U.K. stellt sich oft positive Fragen. Er könnte sich die Fragen auch in Negation stellen, dies tut er aber nicht. Er stellt sich während des Interviews Fragen wie:

Was kann ich? Wer lebt mir das vor, was mir auch wichtig ist?

- 17 Ich habe zahlreiche Vorbilder. Mein grosses Vorbild ist der Leiter der Selbsthilfegruppe Karlsruhe. Er lebt mir vor, was ich leben möchte.
 - 21 Ich stelle Dinge in den Vordergrund, die ich noch kann.
 - 22 Ich kann nicht mehr mit den Motoren. Ich bewerte das nicht negativ.
 - 23 Ich kann mit dem Fahrrad die Alpen überqueren.
 - 24 Ich kann den Menschen vorleben, trotz Behinderung Spass am Leben zu haben.
- ▶ *Die Auswahl der richtigen Fragen führt zu positiven Antworten und somit zur positiven Lebenseinstellung*

Zwischenmenschliche Beziehung

U.K. ist sich bewusst, dass er offen ist.

- 33 Ich habe ein Beispiel: Ich war mal bei einer Psychologin. Bei ihr kam es so weit, dass wir uns auch über ihre Probleme unterhielten. Das macht mich stolz.
 - 34 Es ist meine offene Art, die dabei sehr wichtig ist.
 - 35 Ich habe lauter tolle Erlebnisse, aber auch ein paar schlechte. Aber die schlechten vergesse ich ganz schnell wieder, die guten Erlebnisse kommen in ein Buch. Und diese feiere ich jeweils.
- ▶ *Positivität und Fokusausswahl*

Personen, die U.K. wichtig sind

- 36 Mir sind die Personen wichtig, die beobachten.
 - 37 Oberflächliche Leute kann ich nicht so leiden. Personen mit Ausstrahlung.
- ▶ *bewusste Menschen, reife, tiefgründige Menschen*
▶ *Menschen, welche ihn zum Wachstum anregen*
- 38 Im persönlichen Leben bin ich am liebsten mit mir selbst, weil ich mich beeinflussen kann.
- ▶ *Im Alleinsein wachsen und sich mit sich und den eigenen Wahrnehmungen auseinandersetzen*

Tägliche Aktivitäten, die Freude bereiten

- 41 Selbsthilfegruppe
 - 42 Velo fahren
 - 43 Reisen
 - 44 Reden und mich unterhalten mit Menschen – das sehe ich als Training
- ▶ *nach aussen gehen: in Kontakt und Austausch mit anderen Menschen – in der Welt unterwegs*

Ressourcen

- 45 Ich telefoniere gerne und kann so viel erreichen.
 - 46 Ich halte Reden. Das kann ich gut.
 - 47 Ich kann gut auftreten und die Leute erreichen. Ich bekomme immer grossen Beifall.
- ▶ *zwischenmenschliche Ressourcen*
▶ *Ich fühle, dass U.K. ein grosses Verständnis für sich und andere Menschen hat.*

Aktivitäten, die nicht mehr möglich sind

- 48** Entweder mache ich es gerne oder ich lasse es bleiben.
▶ *U.K. fokussiert auch hier auf das Positive, auf das «Was kann ich?»*
▶ *Er lässt das los, was nicht mehr geht und bewertet es nicht negativ.*

Ziele

- 52** Ich weiss, dass es mit der Zeit nicht mehr so gut «laufen» könnte. Ich möchte dann noch selber entscheiden, wie es mit mir weitergeht, wenn ich nicht mehr so gut kann.
▶ *Selbstbestimmung als Element der Lebensqualität*
- 53** Ich möchte keine Stunde einsam leben.
- 55** Ich will noch viele Reisen machen, viel Fahrrad fahren und Lesungen halten.
- 56** Auch möchte ich viel Kontakt mit jungen Menschen haben. Das tut mir gut.
▶ *Kontakt*
- 57** Ich Sorge mich auch um Dinge. Aber ich lebe heute und jetzt. Wenn es soweit ist, dann ist es soweit. Was morgen oder übermorgen ist, bringt das Leben.
▶ *Kein Aufschieben, im Jetzt hat man die Möglichkeit was zu tun*

Lebensqualität

- 58** Selbstbestimmt zu leben – es wäre für mich schlimm, wenn ich nicht mehr für mich selbst entscheiden könnte.
- 59** In Kontakt sein
- 60** Die Menschen sind mir sehr wichtig
- 61** Glücklich sein
- 62** Alle Dinge, die mir Spass machen, in Hülle und Fülle geniessen
- 63** Und trotzdem noch ein Ziel zu haben: Ich möchte anderen Betroffenen zeigen und vorleben, dass sich das Leben lohnt, auch wenn man behindert ist.
- 64** Ich habe immer Ziele, ohne Ziele ist das Leben nicht mehr lebenswert.

Liebstes / Kraftquellen

- 65** Die Menschen. Ohne Menschen bin ich nix. Ich danke ihnen.
- 66** Die Menschen haben mir die Sprache zurückgegeben.
- 67** Meine Geschwister, meine Mutter.
▶ *Dankbarkeit*
▶ *Liebe zu den Menschen*
▶ *Eingebunden sein, in Kontakt und Austausch*
▶ *glücklich sein mit anderen zusammen*
▶ *Beziehung als wichtiger Schutzfaktor*
- 68** Meine Grundsätze sind mir besonders wertvoll. Auf meine Grundsätze bin ich besonders stolz.
▶ *Selbstbewusstsein – Wissen was man sich erarbeitet hat und nach was man lebt*

Kick

Den Kick gab U.K. die veränderte Denk- und Lebensweise. Anlass dazu war eine Geschichte, die er vorgelesen bekam, als es ihm nicht gut ging.

70 Die Geschichte aus meinem Buch

71 Diese Geschichte hat mein Leben und meine Sichtweise total verändert.

▶ *Glaube an das Gute*

Wichtige Oberbegriffe

Positivität, Einfachheit, Demut und Selbstverantwortung, Kontakt und Austausch, Menschen, Glaube an das Gute, Selbstbewusst, Zufriedenheit, glücklich sein, Spass/Freude leben, tiefe Auseinandersetzung mit sich und dem Leben, Güter/Werte sind wichtig, die aus dem Herzen gelebt werden, ganzheitliche Sicht auf sich selbst

▶ *positive Gefühle sind wichtig*

Loslassen, was nicht verändert werden kann und verändern, was zum Positiven werden kann, Liebe zu sich und den Mitmenschen

K.I.

Sein Herz leben

K.I. versucht das zu leben, was er fühlt und bezieht sich herzlich auf seine Mitmenschen. Er ist ein Mensch der aus seinem Herzen lebt und achtsam ist mit sich und anderen. Nach zwei Jahren Arbeit im Rütlimättli, einer Behindertenwerkstatt, wollte K.I. nicht mehr dort sein.

3* Nach diesen beiden Jahren sagte K.I., dass er nicht mehr dorthin gehen könne. Das sei nicht der Ort, wo er hingehöre: «Ich habe nichts gegen die Menschen dort. Ich fühlte mich einfach nicht am richtigen Platz und es war mir nicht wohl.»

4* K.I. hat ein grosses Herz und mag alle Menschen, kategorisiert sie nicht. Doch selber fühlte er sich in der Behindertenwerkstatt nicht am richtigen Ort.

▶ *Sich wahrnehmen und seine Bedürfnisse kennen (sich seiner selbst bewusst)*

▶ *Dem Herzen folgen*

Leidenschaft

Das Kochen ist und war schon vor seinem Schlaganfall seine grosse Leidenschaft. Er hat gelernt unter neuen Umständen, diese Leidenschaft anders leben.

5* Neuer Wind kam mit der Herstellung seines Kochbuches für Menschen mit Aphasie auf.

6* Auch startete er später das Kochprojekt für und mit anderen Aphasiebetreffenden.

▶ *Demut und Selbstverantwortung*

▶ *Sich das Leben nach seinen Leidenschaften einrichten*

Selbstmordversuch

7* Im Winter 2015/2016 hatte K.I. wiederum keine Arbeit. Es ging ihm damals nicht gut. «Ich fühlte mich bemuttert und unfrei.» Seine Selbstständigkeit war eingeschränkt, da er sich in seiner Entscheidungsfähigkeit bevormundet fühlte.

8* K.I. wollte selbstständig werden, so wie früher. Aus Angst bemutterten B.I. und seine Tochter K.I. zu sehr.

- 9*** Der Selbstmordversuch war ein Hilfeschrei: Lasst mich mein Leben leben.
Für K.I. ist es nicht schwer zu gehen.

▶ *Selbstbestimmung, Freiheit*

Befinden

- 1** Es geht mir gut. Sehr gut.
7 Ich bin glücklich mit mir.
9 Ich habe ein schönes Dasein. Ich bin dankbar dafür.

▶ *positive Lebenseinstellung, Dankbarkeit*

Antrieb, welcher ermöglichte, trotz des schweren Einschnitts nicht in die Depression zu fallen

- 7** Ich bin glücklich mit mir.
14 Ich lebe herzlich und gehe herzlich auf die Menschen zu.

▶ *Positivität, Zufriedenheit, glücklich*

▶ *Selbstverantwortlich*

▶ *Herzlichkeit und in Kontakt gehen*

Positivität

K.I. glaubt an das Gute.

- 36** Ich versuche das Positive zu sehen und den Fokus auf das Positive zu legen.

21B K.I.s positive Einstellung hat vermutlich auch etwas mit einem Nahtoderlebnis zu tun. Laut Ärztin sei es sehr wahrscheinlich, dass K.I. ein solches bei seinem Schlaganfall erlebte.

▶ *Ich bin verantwortlich für mein Fühlen, indem ich selber bewerte*

Kraftquellen

Kick

- 18** Meinen Kick beschreibe ich in einem Glaubenssatz: Ich glaube an das Gute. Wenn ich mich selbst gerne habe, dann können auch die anderen mich gerne haben.

▶ *Positivität, Demut, aus dem Herzen leben, sich und die Mitmenschen annehmen und lieben*

Kraftquellen im Alltag

- 19** Heute bin ich selten traurig.
20 In traurigen Momenten höre ich Musik (sehr gerne Jazz), gehe in die Gesellschaft, gehe Leute besuchen oder verweile an Festen (Chilbi, Viehschau ...), dann geht es mir wieder besser.

▶ *soziale Eingebundenheit, mit anderen Menschen zusammen sein dürfen*

▶ *hin zu positiven Emotionen: fröhliche Stimmung, herzliche Menschen*

Lebenseinstellung

- 35** Menschen sind mir wichtig. Alle Menschen sind gut.

36 Ich versuche das Positive zu sehen und den Fokus auf das Positive zu legen.

▶ *Das Gute sehen und daran glauben, Positivität*

▶ *Menschen als Kraftquellen sehen*

▶ *sich auf andere beziehen*

37B Wenn dich jemand nervt, zum Beispiel in einem Gruppengespräch an einem Abendessen, dann kannst du auch schon mal aufstehen und weggehen.

38B Du gehst dann weg vom Negativen. Das hast du aber schon früher gemacht.

▶ *weg vom Negativen*

▶ *Positives aus Beziehungen und dem Austausch ziehen*

Selbstbild

39B Es interessiert ihn nicht, was andere über ihn denken. Er war schon immer überzeugt von sich selber. Du hast gewusst, was du kannst.

40 Ich bin nicht arrogant.

41B Nein, überhaupt nicht arrogant. Einfach so eine positive selbstbewusste Ausstrahlung.

▶ *Selbstsicherheit und Selbstbewusstheit (= sich seiner selbst sicher und bewusst sein)*

42 Ich habe Humor. Es ist ein trockener Humor.

▶ *Leichtigkeit*

Aktivitäten, die K.I. gerne tut

43 Kochen ist eine grosse Leidenschaft von mir. Ich koche für andere und lade viele Leute ein. Oder ich koche mit anderen Aphasikern zusammen bei den Kochtreffs, die ich organisiere.

▶ *Gesellschaftlich, Kreativität*

46 Malen tue ich auch gerne.

▶ *Kreativität, alternativer Ausdruck über die Kunst. (Ich denke, dass jede Art von Ausdruck Kunst ist und jede Art von Kunst Ausdruck ist.)*

50 Auch Musik ist ein wichtiges Hobby von mir. Ich höre Unterschiedliches. Je nach Stimmung mag ich etwas anderes hören. Aber Jazz ist mir besonders lieb.

▶ *nonverbales Verständnis/Kommunizieren/Ausdrücken (Ich denke, dass nicht die richtigen Worte zur Kommunikation wichtig für das gegenseitige Verständnis sind, dagegen die Intention hinter der Kunst dem Verstehen dient. Musik versteht alle Menschen ohne die Sprache zu können.*

51 Ich fotografiere auch gerne.

▶ *Kommunikation ohne Worte*

Vielseitiger Ausdruck in Form von nonverbalen Methoden

Lass das Bild, die Klänge, die Kunst für mich sprechen.

▶ *kreativer Ausdruck hat grosse Wichtigkeit*

Aktivitäten, die nicht mehr möglich sind

1* Doch sprechen kann er nicht mehr. Das findet K.I. aber nicht schlimm.

52 Ich wandere nicht gerne. Ich kann das nicht mehr. Das ist aber nicht schlimm.

▶ *Loslassen, Demut, K.I. schaut auf seine anderen Fähigkeiten.*

Ziele

61 Eigentlich habe ich keine Träume oder Ziele für die Zukunft.

62 Meine Träume und Ziele versuche ich im Jetzt zu verwirklichen.

- ▶ «Im Jetzt leben» ist K. I.s zentrales Thema.

Im Jetzt leben

- 25B** Worte aus der Zeit vor seiner Aphasie: «Ich lebe jetzt. Ich mit meinem Lebenswandel lebe eh nicht lange.»
- 26B** K.I. hat nie etwas verschoben.
- 27** Ich lebe im Hier und Jetzt.
- 62** Meine Träume und Ziele versuche ich im Jetzt zu verwirklichen.
- 65** Im Moment und im Jetzt zu leben
 - ▶ *der Moment zählt*
 - ▶ *Ich bin Akteur und verantwortlich, nur ich kann mich verändern*

Treugebliebene Menschen

- 53** Mir blieben B. I. und die Familie treu.
- 54** Mein Freund G. blieb mir auch immer treu.
 - ▶ *positive Beziehung geben Halt und Sicherheit*
- 57B** Es sind viele Menschen geblieben, aber auch einige gegangen.
- 58B** Das Umfeld war zum Teil überfordert. Die wissen selber nicht, wie mit der Situation umzugehen, sie wissen nicht, was zu reden.
 - ▶ *Menschen haben Probleme im Umgang mit nonverbaler Kommunikation*

Ressourcen

K.I. hat viele zwischenmenschliche Ressourcen. Seine Sozialkompetenz ist ausgeprägt.

- 4B** Er ist ein sehr guter Beobachter.
- 5B** Merkt K.I., dass es jemandem nicht gut geht, dann lächelt er der Person zu. Einer Frau, welche am Abend zuvor bei uns zu Besuch war, brachte er am nächsten Morgen einen Blumenstrauss. Niemand hatte gemerkt, dass es ihr nicht gut ging, ausser K. I.
- 11B** Wir haben viele Freunde. Wir kommen gut an bei den Menschen. Das gibt mir Kraft. Ich bin nie verzweifelt, manchmal war ich etwas müde, aber nicht verzweifelt.
- 14** Ich lebe herzlich und gehe herzlich auf die Menschen zu.
- 59** Ich bin ein guter Zuhörer.
- 60** Ich gebe trotzdem und bin mich. Ich gebe das, was ich noch kann.
 - ▶ *Stille sagt manchmal mehr als alle Worte und ermöglicht mehr Aufmerksamkeit, sodass man sich in den anderen hineinversetzen kann.*

Umgang mit dem Tod

- 22B** K. I. strahlt so eine Sicherheit und Ruhe aus. Früher hatte er diese nicht.
- 23B** Er hat keine Angst zu gehen (K. I. bestätigt dies kräftig).
- 24** Ich habe keine Angst zu gehen. Ich bin ruhig, wenn ich daran denke.
- 28** Ich bin mit mir im Reinen. Ich verspüre keine Unruhe, weil etwas nicht gelebt werden darf. Ich lebe jetzt.
 - ▶ *mit sich im Reinen, im Hier und Jetzt leben, kein Aufschieben und somit kein Drang, etwas nicht leben zu dürfen*

Glaubenssatz

- 49** Ich glaube an etwas Übergeordnetes.
▶ *Demut, Loslassen, tiefe Zufriedenheit und Ruhe, Vertrauen*
- 18** Meinen Kick beschreibe ich in einem Glaubenssatz: Ich glaube an das Gute. Wenn ich mich selbst gerne habe, dann können auch die anderen mich gerne haben.
- 35** Menschen sind mir wichtig. Alle Menschen sind gut.
▶ *Positivität, Vertrauen, aus dem Herzen leben und lieben, Selbstliebe und Liebe für die Menschen*

Lebensqualität

- 63** Die Gesellschaft zu geniessen
64 Mit Menschen zu sein
65 Im Moment und im Jetzt zu leben
66 Verzicht/Aufschieben hat keinen Sinn
67 Freude am Kleinen zu haben ▶ Bescheidenheit
68 Das zu machen, was mich glücklich macht
69 Da-Sein zu dürfen ▶ Dankbarkeit
70 Zufrieden und glücklich zu sein
71 Selber entscheiden zu können

Wichtige Oberbegriffe

Zufriedenheit, glücklich sein, Bescheidenheit und Einfachheit, im Jetzt leben und das geniessen, selbstverantwortlich bei gleichzeitiger Annahme und Demut, Glaube an das Gute, Ruhe im Leben und gegenüber dem Tod, Positivität, Dankbarkeit, Glaube an etwas Übergeordnetes, Menschen, Kreativität und Kunst als Ausdruck

Cluster bilden / Kategorienbildung

Gefühle: Welche Gefühle werden genannt?

U.K.

U.K. sagt, dass an erster Stelle das glücklich sein steht. Laut seinen Äusserungen richtet er sein Leben danach aus, zufrieden zu sein. Er nimmt sich und sein Schicksal an und macht das Beste daraus.

- 1** Sehr gut. Mir geht es immer sehr gut. Ich fühle mich immer sehr gut.
2 Ich habe gelernt glücklich zu leben.
8 Ich bin noch nie so glücklich gewesen, seitdem ich krank geworden bin.
12 Oder zweitens: Ich nehme das Schicksal an und mache das Beste daraus.
18 Am Anfang steht: Glücklich.
19 Mir geht es immer sehr gut. Ich glaube das wirklich und richte mich danach.

K.I.

Auch K.I. zeigt mir, dass er glücklich mit sich ist. Ein Gefühl der Ruhe kommt hinzu, da er mit sich im Reinen ist und die Dinge im Jetzt tut, die er möchte.

- 1 Es geht mir gut. Sehr gut.
- 7 Ich bin glücklich mit mir.
- 9 Ich habe ein schönes Dasein. Ich bin dankbar dafür.
- 22B K.I. strahlt so eine Sicherheit und Ruhe aus. Früher hatte er diese nicht.
- 23B Er hat keine Angst zu gehen (K.I. bestätigt dies kräftig).
- 24 Ich habe keine Angst zu gehen. Ich bin ruhig, wenn ich daran denke.
- 27 Ich lebe im Hier und Jetzt.
- 28 Ich bin mit mir im Reinen. Ich verspüre keine Unruhe, weil etwas nicht gelebt werden darf. Ich lebe jetzt.
- 62 Meine Träume und Ziele versuche ich im Jetzt zu verwirklichen.
- 65 Im Moment und im Jetzt zu leben

Lebenseinstellung: Welche Lebenseinstellungen haben die Betroffenen? Welcher Glaubenssatz begleitet sie?

U.K.

U.K.s Lebenseinstellung ist stark davon geprägt, dass er in seinem Leben in allen Bereichen auf das Positive schaut. Er glaubt, dass er immer glücklich sein kann und dass es ihm zu jeder Zeit gut gehen kann.

- 8 Ich bin noch nie so glücklich gewesen, seitdem ich krank geworden bin.
- 18 Am Anfang steht: Glücklich.
- 19 Mir geht es immer sehr gut. Ich glaube das wirklich und richte mich danach.
- 50 Ich fokussiere überall auf das Positive. Bei meiner Lebenseinstellung, in meinen Beziehungen und meinen Aktivitäten.
- 21 Ich stelle Dinge in den Vordergrund, die ich noch kann.
- 22 Ich kann nicht mehr mit den Motoren. Ich bewerte das nicht negativ.
- 23 Ich kann mit dem Fahrrad die Alpen überqueren.
- 24 Ich kann den Menschen vorleben, trotz Behinderung Spass am Leben zu haben.

K.I.

Auch K.I.s Lebenseinstellung fokussiert auf das Gute und Positive und glaubt daran. Er sieht in den Menschen das Gute und weiss, dass ihm seine Mitmenschen wichtig sind.

- 35 Menschen sind mir wichtig. Alle Menschen sind gut.
- 36 Ich versuche das Positive zu sehen und den Fokus auf das Positive zu legen.

K.I. versucht weg vom Negativen zu gehen, um Platz für das Positive zu haben.

- 37B Wenn dich jemand nervt, zum Beispiel in einem Gruppengespräch an einem Abendessen, dann kannst du auch schon mal aufstehen und weggehen.
- 38B Du gehst dann weg vom Negativen. Das hast du aber schon früher gemacht.

Der Glaube an etwas Höheres und der Glaube an das Gute in diesem, prägt seine Lebenseinstellung. Demut, Vertrauen, Zufriedenheit und Ruhe.

Die Liebe zu sich und den Mitmenschen – der Glaube an das Gute, gaben ihm den Kick das Leben anzupacken.

- 49 Ich glaube an etwas Übergeordnetes.
- 18 Meinen Kick beschreibe ich in einem Glaubenssatz: Ich glaube an das Gute.

Wenn ich mich selbst gerne habe, dann können auch die anderen mich gerne haben.

35 Menschen sind mir wichtig. Alle Menschen sind gut.

Wichtig für K.I. ist das Leben im Hier und Jetzt zu leben.

27 Ich lebe im Hier und Jetzt.

62 Meine Träume und Ziele versuche ich im Jetzt zu verwirklichen.

65 Im Moment und im Jetzt zu leben

«Aus seinem Herzen leben» ist ein weiteres Motto von K.I.

6 K.I. zeigt mir mit Gestik und Mimik, dass er ein Mensch ist, welcher aus dem Herzen lebt. Ich frage ihn, ob ich ihn richtig verstanden habe und er nickt voller Freude.

Was führt zur Bewältigung?

Coping: Welche Faktoren der Bewältigung / Resilienz werden genannt?

Faktoren zur Bewältigung der einschneidenden Lebenssituation lassen sich mit folgenden Bereichen beschreiben:

- Lebenseinstellung (siehe unter Lebenseinstellung)
- Charakterzüge/Eigenschaften/Fähigkeiten
- Kraftquellen/Kick (siehe unter Kraftquellen)
- Leben nach persönlich wichtigen Werten (siehe unter Lebensqualität)
- Lebenssinn

Sowohl K.I. als auch U.K. erscheinen mir sehr reflektiert und sich darüber bewusst, wer sie sind, was sie brauchen, wie sie fühlen, was für Werte ihnen wichtig sind und nach welchen sie leben, was sie können und ähnliches. Ihre Antworten zeugen von grosser Auseinandersetzung mit sich selbst und ihrer Welt, von grossem Selbstbewusstsein im Sinne von «sich seiner selbst bewusst sein».

U.K.

Faktoren im Innen

- Positivität
- Glaube an das Gute
- Fähigkeit der Eigenreflexion und aktiven Auseinandersetzung mit sich selbst und der Welt Selbstbewusstsein ► sich seines Selbst bewusst werden
- Selbstverantwortung und Demut/Annahme/Loslassen
- Wille zum Handeln/Eigeninitiative ► ich entscheide über mein Befinden
- Glaube/Vertrauen (glücklich zu sein, an das Gute, an etwas Übergeordnetes)
- Seiner Leidenschaft und seinen Bedürfnissen folgen (das leben, was das Herz möchte)
- Dankbarkeit
- Im Jetzt leben

U.K. nennt in erster Linie seine Philosophie «nach dem Positiven leben und auf das Positive fokussieren» als sehr wertvolle und grosse Ressource.

Es war ein grosses Stück Arbeit diese Lebenseinstellung und Lebensweise zu erreichen. Dies zeugt von der Fähigkeit, sich mit sich selbst auseinanderzusetzen.

ten und zu reflektieren. Er lernte sich besser kennen – er lernte sein Selbst zu erkennen.

Der Glaube an das Gute, die Annahme seiner Situation (Demut) und im Rahmen seiner Möglichkeiten das Beste daraus zu machen (Selbstverantwortung), halfen ihm auf dem Weg in jedem Lebensbereich das Positive in den Fokus zu setzen. U.K. hat gelernt glücklich zu sein und daran zu glauben, dass dies immer möglich ist.

[Positivität]

- 1 Sehr gut. Mir geht es immer sehr gut. Ich fühle mich immer sehr gut.
- 2 Ich habe gelernt glücklich zu leben.
- 3 Ich stelle die positiven Dinge in den Vordergrund.

[Aktive Auseinandersetzung mit sich selbst/Eigenreflexion ▶ Selbstbewusstsein]

- 5 Aber es war ein langer Weg, bis ich zu dieser Einstellung gefunden habe.
- 9 Diese Erkenntnis kam nicht von alleine. Dahinter steckt harte Arbeit.

[Annahme/Demut bei gleichzeitiger Selbstverantwortung]

- 10 Das ist eigentlich ganz einfach. Ich habe zwei Möglichkeiten.
- 11 Erstens: Ich kann jammern und sagen, dass ich arm dran bin und das Schicksal es schlecht meint mit mir.
- 12 Oder zweitens: Ich nehme das Schicksal an und mache das Beste daraus.
- 13 Es ist schrecklich, das Ereignis. Es braucht Zeit zum Verarbeiten. Das habe ich auch gebraucht. Man empfindet eine tiefe Trauer, die es anzunehmen gilt.
- 14 Nicht mehr sprechen zu können, ist das Schlimmste.
- 15 Aber nach einer Trauerzeit kann oder soll man sich fragen: Was kann ich trotzdem noch machen? Will ich griessgrämig sein und keine Freude empfinden oder nehme ich das Schicksal an und mache das Beste daraus?

[Glaube/Vertrauen]

- 18 Am Anfang steht: Glücklich.
- 19 Mir geht es immer sehr gut. Ich glaube das wirklich und richte mich danach.

[Positivität: Das «ich kann» in den Vordergrund stellen]

- 20 Eigentlich ist es ganz einfach danach zu leben und daran zu glauben.
- 21 Ich stelle Dinge in den Vordergrund, die ich noch kann.
- 22 Ich kann nicht mehr mit den Motoren. Ich bewerte das nicht negativ.
- 23 Ich kann mit dem Fahrrad die Alpen überqueren.
- 24 Ich kann den Menschen vorleben, trotz Behinderung Spass am Leben zu haben.

[Positives fokussieren]

- 35 Ich habe lauter tolle Erlebnisse, aber auch ein paar schlechte. Aber die schlechten vergesse ich ganz schnell wieder, die guten Erlebnisse kommen in ein Buch. Und diese feiere ich jeweils.
- 50 Ich fokussiere überall auf das Positive. Bei meiner Lebenseinstellung, in meinen Beziehungen und meinen Aktivitäten.

[Im Jetzt leben]

- 57 Ich Sorge mich auch um Dinge. Aber ich lebe heute und jetzt. Wenn es soweit ist, dann ist es soweit. Was morgen oder übermorgen ist, bringt das Leben.

[Ich bin Entscheider]

- 58** Selbstbestimmt zu leben – es wäre für mich schlimm, wenn ich nicht mehr für mich selbst entscheiden könnte.

[Seiner Leidenschaft und seinen Bedürfnissen folgen]

- 41** Selbsthilfegruppe
42 Velo fahren
43 Reisen
44 Reden und mich unterhalten mit Menschen – das sehe ich als Training
45 Ich telefoniere gerne und kann so viel erreichen.
46 Ich halte Reden. Das kann ich gut.
48 Entweder mache ich es gerne oder ich lasse es bleiben.
62 Alle Dinge, die mir Spass machen in Hülle und Fülle geniessen

[Glaube an das Gute]

- 70** Die Geschichte aus meinem Buch
71 Diese Geschichte hat mein Leben und meine Sichtweise total verändert.
Glaube an das Gute

Faktoren im Aussen

- Geben und Nehmen
- Beitrag leisten: Ich bewirke etwas in meinem Umfeld
- Liebe zu sich und den Mitmenschen
- Soziale Eingebundenheit
- In Kontakt sein
- Input von Mitmenschen persönliches Wachsen und Wohlbefinden

U.K. mag den Menschen helfen und einen Beitrag für das Wohlbefinden leisten, indem er zeigen will, dass es sich lohnt zu leben, auch wenn man Aphasie hat. Selber profitiert er von den Gesprächen mit seinen Mitmenschen – nur so konnte er die Sprache wieder zurückerlangen. In Kontakt sein und nach aussen zu gehen ist für U.K. sehr wertvoll. Die Menschen sind ihm sehr wichtig und sein Liebstes. Er möchte sich mit positiven Menschen abgeben. Das hilft ihm, sich weiter zu entwickeln und tut ihm gut. Er ist sich selber lieb und auch seinen Mitmenschen gegenüber. Alle Menschen sind gut – so U.K. – drückt das passend aus.

- 7** Ich habe keine Lust mit solchen Menschen zu sein, die negativ eingestellt sind und mir nicht gut tun.
17 Ich habe zahlreiche Vorbilder. Mein grosses Vorbild ist der Leiter der Selbsthilfegruppe Karlsruhe. Er lebt mir vor, was ich leben möchte.
24 Ich kann den Menschen vorleben, trotz Behinderung Spass am Leben zu haben.
36 Mir sind die Personen wichtig, die beobachten.
37 Oberflächliche Leute kann ich nicht so leiden. Personen mit Ausstrahlung.
39 Wichtig ist mir aber meine Freundin.
40 Und auch der Erfinder der Velotour. Er ist ganz besonders, weil er Nägel mit Köpfen macht. Er ist ein Vorbild und gibt mir Sicherheit. Er hat ein Herz für Behinderte.

[Aktivitäten mit Menschen und in der Welt draussen]

- 41** Selbsthilfegruppe
42 Velo fahren

- 43** Reisen
- 44** Reden und mich unterhalten mit Menschen – das sehe ich als Training
- 45** Ich telefoniere gerne und kann so viel erreichen.
- 46** Ich halte Reden. Das kann ich gut.
- 47** Ich kann gut auftreten und die Leute erreichen. Ich bekomme immer großen Beifall.
- 53** Ich möchte keine Stunde einsam leben.
- 55** Ich will noch viele Reisen machen, viel Fahrrad fahren und Lesungen halten.
- 56** Auch möchte ich viel Kontakt mit jungen Menschen haben. Das tut mir gut.
- 60** Die Menschen sind mir sehr wichtig
- 65** Die Menschen. Ohne Menschen bin ich nix. Ich danke ihnen. ▶ Dankbarkeit
- 66** Die Menschen haben mir die Sprache zurückgegeben.
- 63** Und trotzdem noch ein Ziel zu haben: Ich möchte anderen Betroffenen zeigen und vorleben, dass sich das Leben lohnt, auch wenn man behindert ist.

Faktoren zwischen Innen und Aussen

- Sich ausdrücken können
- Sich mitteilen können
- verbale, paraverbale, nonverbale und unterstützte Sprache/Kommunikation um teilhaben zu können

U.K. fand wieder zu seiner Sprache zurück – heute noch verlangsamt und einzelne Grammatikfehler – doch mit einer sehr gewählten/differenzierten Ausdrucksweise. U.K. spricht in Bildern – so scheint es mir, sehr lebendig und anregend. Trotz seiner noch vorhandenen Sprachauffälligkeiten, scheut U.K. das Auftreten und das Sprechen vor Menschen nicht. Reden ist gerade eine Leidenschaft von ihm geworden.

- 45** Ich telefoniere gerne und kann so viel erreichen.
- 46** Ich halte Reden. Das kann ich gut.
- 47** Ich kann gut auftreten und die Leute erreichen. Ich bekomme immer großen Beifall.
- 66** Die Menschen haben mir die Sprache zurückgegeben.

K.I.

Faktoren im Innen

- Positivität
- Glaube an das Gute
- Fähigkeit der Eigenreflexion und aktiven Auseinandersetzung mit sich selbst und der Welt Selbstbewusstsein ▶ sich seines Selbst bewusst werden
- Selbstverantwortung und Demut/Annahme/Loslassen
- Wille zum Handeln/Eigeninitiative ▶ ich entscheide über mein Tun/Befinden
- Glaube/Vertrauen (glücklich zu sein, an das Gute, an etwas Übergeordnetes)
- Im Jetzt leben
- Aus dem Herzen leben/nach seinem Herzen leben
- Seiner Leidenschaft und seinen Bedürfnissen folgen
- Dankbarkeit

K.I.s Lebensmotto ist stark davon geprägt, dass er im Jetzt lebt und nichts aufschiebt. Das bringt ihm Ruhe, eine tiefe Zufriedenheit und einen angstfreien Blick auf den Tod.

Zudem glaubt er an etwas Übergeordnetes und an das Gute – das Gute im Leben, das Gute in jedem Menschen. Seine Sprachlosigkeit – die fehlende wörtliche Ausdrucksfähigkeit – findet K.I. nicht schlimm. Er nimmt seine Lebenssituation an (Demut) und übernimmt im Rahmen seiner Möglichkeiten die Selbstverantwortung. Selbstbestimmt zu leben, ist K.I. sehr wichtig und er ist sich bewusst, dass er über sein Handeln und Fühlen entscheidet. Ohne Worte nach Aussen, sieht man mehr in sein Inneres. K.I. ist sich seiner selbst sehr bewusst und reflektiert über sich und sein Leben. Die Philosophie «Im Moment zu leben» erzeugt ein Leben aus und mit dem Herzen. K.I. kennt seine Bedürfnisse und seine Leidenschaft und probiert ihnen zu folgen oder Ausdruck zu geben. Er ist sehr positiv eingestellt und fokussiert das Gute in seinem Leben.

[Positivität: Zufriedenheit]

- 1** Es geht mir gut. Sehr gut.
- 7** Ich bin glücklich mit mir.
- 9** Ich habe ein schönes Dasein. Ich bin dankbar dafür.
- 10** Ein Mensch der viel schimpft, der ist mit sich unzufrieden.

[Positives fokussieren]

- 32B** Er ist so positiv, da muss was kaputt sein.
- 36** Ich versuche das Positive zu sehen und den Fokus auf das Positive zu legen.
- 37B** Wenn dich jemand nervt, zum Beispiel in einem Gruppengespräch an einem Abendessen, dann kannst du auch schon mal aufstehen und weggehen.
- 38B** Du gehst dann weg vom Negativen. Das hast du aber schon früher gemacht.

[Aus und mit dem Herzen leben]

- 6** K.I. zeigt mir mit Gestik und Mimik, dass er ein Mensch ist, welcher aus dem Herzen lebt. Ich frage ihn, ob ich ihn richtig verstanden habe und er nickt voller Freude.
- 14** Ich lebe herzlich und gehe herzlich auf die Menschen zu.

[Seiner Leidenschaft und seinen Bedürfnissen folgen]

- 43** Kochen ist eine grosse Leidenschaft von mir. Ich koche für andere und lade viele Leute ein. Oder ich koche mit anderen Aphasikern zusammen bei den Kochtreffs, die ich organisiere.
- 46** Malen tue ich auch gerne.
- 50** Auch Musik ist ein wichtiges Hobby von mir. Ich höre Unterschiedliches. Je nach Stimmung mag ich etwas Anderes hören. Aber Jazz ist mir besonders lieb.
- 51** Ich fotografiere auch gerne.
- 62** Meine Träume und Ziele versuche ich im Jetzt zu verwirklichen.
- 63** Die Gesellschaft zu geniessen
- 64** Mit Menschen zu sein
- 68** Das zu machen, was mich glücklich macht

[Achtsamkeit/Selbstbewusstsein]

- 3*** Nach diesen beiden Jahren sagte K.I., dass er nicht mehr dorthin gehen könne. Das sei nicht der Ort, wo er hingehöre: «Ich habe nichts gegen die Menschen dort. Ich fühlte mich einfach nicht am richtigen Platz und es war mir nicht wohl.»

- 4*** K.I. hat ein grosses Herz und mag alle Menschen, kategorisiert sie nicht. Doch selber fühlte er sich in der Behindertenwerkstatt nicht am richtigen Ort.

[Glaube an das Gute]

- 18** Mein Kick beschreibe ich in einem Glaubenssatz: Ich glaube an das Gute. Wenn ich mich selbst gerne habe, dann können auch die anderen mich gerne haben.
- 49** Ich glaube an etwas Übergeordnetes.

[Ruhe, Sicherheit, Vertrauen ► Umgang mit dem Tod]

- 22B** K.I. strahlt so eine Sicherheit und Ruhe aus. Früher hatte er diese nicht.
- 23B** Er hat keine Angst zu gehen (K.I. bestätigt dies kräftig).
- 24** Ich habe keine Angst zu gehen. Ich bin ruhig, wenn ich daran denke.
- 28** Ich bin mit mir im Reinen. Ich verspüre keine Unruhe, weil etwas nicht gelebt werden darf. Ich lebe jetzt.

[Im Jetzt leben: Wille zum Handeln]

- 25B** Worte aus der Zeit vor seiner Aphasie: «Ich lebe jetzt. Ich mit meinem Lebenswandel lebe eh nicht lange.»
- 26B** K.I. hat nie etwas verschoben.
- 27** Ich lebe im Hier und Jetzt.
- 29** Was vergangen ist, ist vergangen. Was Zukunft ist, sind meine Träume und Visionen, doch leben tue ich jetzt.
- 61** Eigentlich habe ich keine Träume oder Ziele für die Zukunft.
- 62** Meine Träume und Ziele versuche ich im Jetzt zu verwirklichen.

[Ich bin Entscheider]

- 8*** K.I. wollte selbstständig werden, so wie früher. Aus Angst bemutterten B.I. und seine Tochter und K.I. zu sehr.
- 9*** Der Selbstmordversuch war ein Hilfeschrei: Lasst mich mein Leben leben. Für K.I. ist es nicht schwer zu gehen.
- 71** Selber entscheiden zu können

[Selbstbewusstheit]

- 39B** Es interessiert ihn nicht, was andere über ihn denken. Er war schon immer überzeugt von sich selber. Du hast gewusst, was du kannst.
- 41B** Nein, überhaupt nicht arrogant. Einfach so eine positive selbstbewusste Ausstrahlung.

Werte im Aussen

- Geben und Nehmen
- Beitrag leisten: Ich bewirke etwas in meinem Umfeld
- Liebe zu sich und den Mitmenschen
- Soziale Eingebundenheit
- In Kontakt sein
- Input von Mitmenschen für persönliches Wachsen und Wohlbefinden

K.I. ist ein herzlicher Mensch. Er kommuniziert mit mir ohne Worte und doch verstehe ich seine Intention – es scheint mir, als spreche sein Herz. In Kontakt und eingebunden zu sein ist ihm sehr wichtig. Das ist schwierig, da er nicht mitsprechen kann und auch oft nicht alles versteht. Wenn viele Menschen an einem Tisch sitzen, bleibt ihm oft das Essen und Trinken. Die Menschen sind ihm von

grossen Wert, er schaut gut auf seine Mitmenschen und hat ein tiefes Verständnis für sie und ihre Befindlichkeit. K. I. schaut aber auch gut auf sich. Er sagt mir, dass wenn er sich liebt und sich Gutes tut, auch die anderen ihn lieben können. K. I. ist es wichtig nach aussen zu gehen, die anderen Menschen zum Beispiel einzuladen und zu bekochen, ihnen sein Verständnis und sein Gehör schenken – dafür ist ihm das Geschehen des Zusammenseins sehr wichtig.

- 4B** Er ist ein sehr guter Beobachter.
- 5B** Merkt K. I., dass es jemandem nicht gut geht, dann lächelt er der Person zu. Einer Frau, welche am Abend zuvor bei uns zu Besuch war, brachte er am nächsten Morgen einen Blumenstrauss. Niemand hatte gemerkt, dass es ihr nicht gut ging, ausser K. I.
- 12B** Es ist wichtig für K. I. und mich eingebunden und in Kontakt zu sein.
- 14** Ich lebe herzlich und gehe herzlich auf die Menschen zu.
- 17B** K. I. hatte aber schon da immer geschaut, dass es allen gut geht. Auch für sich sorgte er.
- 20** In traurigen Momenten höre ich Musik (sehr gerne Jazz), gehe in die Gesellschaft, gehe Leute besuchen oder verweile an Festen (Chilbi, Viehschau ...), dann geht es mir wieder besser.
- 35** Menschen sind mir wichtig. Alle Menschen sind gut.
- 43** Kochen ist eine grosse Leidenschaft von mir. Ich koche für andere und lade viele Leute ein. Oder ich koche mit anderen Aphasikern zusammen bei den Kochtreffs, die ich organisiere.
- 59** Ich bin ein guter Zuhörer.
- 60** Ich gebe trotzdem und bin mich. Ich gebe das, was ich noch kann.

[Lebensqualität]

- 63** Die Gesellschaft zu geniessen
- 64** Mit Menschen zu sein

Faktoren zwischen Innen und Aussen

- Sich ausdrücken können
- Sich mitteilen können
- Kreatives Schaffen als Alternative zur Sprache
- verbale, paraverbale, nonverbale und unterstützte Sprache/Kommunikation um teilhaben zu können

K. I. kann nicht verbal kommunizieren. Er findet andere Wege, indem er sich mit Mimik, Gestik und Zeigen mitteilt. B. I. ist ihm beim «Sprechen» auch eine Hilfe, da sie ihn gut kennt, weiss sie zum Teil, wie er es wahrscheinlich vor seinem Schlaganfall ausgedrückt hätte. Auch ist er ein Künstler. Auf kreativem Weg drückt er sich über das Kochen, Malen, über die Musik oder die Bilder aus.

- 1*** Doch sprechen kann er nicht mehr. Das findet K. I. aber nicht schlimm.
- 43** Kochen ist eine grosse Leidenschaft von mir. Ich koche für andere und lade viele Leute ein. Oder ich koche mit anderen Aphasikern zusammen bei den Kochtreffs, die ich organisiere.
- 46** Malen tue ich auch gerne.
- 50** Auch Musik ist ein wichtiges Hobby von mir. Ich höre Unterschiedliches. Je nach Stimmung mag ich etwas anderes hören. Aber Jazz ist mir besonders lieb.
- 51** Ich fotografiere auch gerne.

Lebensqualität: Wie wird Lebensqualität beschrieben? Welche Bedeutung hat Lebensqualität? Was bedeutet für sie Lebensqualität?

K.I.

K.I. ist ein grosser Verfechter des Jetzt. Der Moment zählt und die Werte, die seine Lebensqualität ausmachen, probiert er im Jetzt zu leben und sich die Wünsche/Träume im Moment zu verwirklichen. Menschen/Erlebnisse im Aussen und Einstellungen/Gefühle im Innen führen zu K.I.s positiv empfundenen Lebensqualität. Er nennt die Werte:

- 63 Die Gesellschaft zu geniessen
- 64 Mit Menschen zu sein
- 65 Im Moment und im Jetzt zu leben
- 66 Verzicht/Aufschieben hat keinen Sinn
- 67 Freude am Kleinen zu haben ▶ Bescheidenheit
- 68 Das zu machen, was mich glücklich macht
- 69 Da-Sein zu dürfen ▶ Dankbarkeit
- 70 Zufrieden und glücklich zu sein
- 71 Selber entscheiden zu können

U.K.

All die Werte, welche U.K. als entscheidend für seine Lebensqualität aufzählt, sind im Hier und Jetzt von Bedeutung. Seine Lebensqualität machen aus:

- 58 Selbstbestimmt zu leben – es wäre für mich schlimm, wenn ich nicht mehr für mich selbst entscheiden könnte.
- 59 In Kontakt sein
- 60 Die Menschen sind mir sehr wichtig
- 61 Glücklich sein
- 62 Alle Dinge, die mir Spass machen in Hülle und Fülle geniessen
- 63 Und trotzdem noch ein Ziel zu haben: Ich möchte anderen Betroffenen zeigen und vorleben, dass sich das Leben lohnt, auch wenn man behindert ist.
- 64 Ich habe immer Ziele, ohne Ziele ist das Leben nicht mehr lebenswert.
- 57 Ich Sorge mich auch um Dinge. Aber ich lebe heute und jetzt. Wenn es soweit ist, dann ist es soweit. Was morgen oder übermorgen ist, bringt das Leben.

Kraftquellen: Welche Kraftquellen nennen die beiden Menschen mit Aphasie?

U.K.

Die Kraftquelle sieht U.K. im Aussen. Er schöpft Kraft im Kontakt mit anderen Menschen.

- 65 Die Menschen. Ohne Menschen bin ich nix. Ich danke ihnen.
- 66 Die Menschen haben mir die Sprache zurückgegeben.

Daneben sieht er die Kraft auch in seiner Lebenseinstellung.

- 68 Meine Grundsätze sind mir besonders wertvoll. Auf meine Grundsätze bin ich besonders stolz.
- 70 Die Geschichte aus meinem Buch
- 71 Diese Geschichte hat mein Leben und meine Sichtweise total verändert.

K.I.

Im Alltag schöpft K.I. viel Kraft aus seinen zwischenmenschlichen Beziehungen – aus dem Zusammensein mit anderen und den positiven Emotionen im Kontakt.

20 In traurigen Momenten höre ich Musik (sehr gerne Jazz), gehe in die Gesellschaft, gehe Leute besuchen oder verweile an Festen (Chilbi, Viehschau ...), dann geht es mir wieder besser.

35 Menschen sind mir wichtig. Alle Menschen sind gut.

Die entscheidende Kraftquelle, die ihm half das Schicksal zu bewältigen (= Kick) beschreibt K.I. in einem Glaubenssatz, der von einer positiven Haltung, Demut und Liebe geprägt ist (vgl. oben).

18 Mein Kick beschreibe ich in einem Glaubenssatz: Ich glaube an das Gute. Wenn ich mich selbst gerne habe, dann können auch die anderen mich gerne haben.

Kernaussagen: Was sind die zentralen Aussagen?

U.K.

8 Ich bin noch nie so glücklich gewesen, seitdem ich krank geworden bin.

50 Ich fokussiere überall auf das Positive. Bei meiner Lebenseinstellung, in meinen Beziehungen und meinen Aktivitäten.

58 Selbstbestimmt zu leben – es wäre für mich schlimm, wenn ich nicht mehr für mich selbst entscheiden könnte.

65 Die Menschen. Ohne Menschen bin ich nix. Ich danke ihnen.

71 Diese Geschichte hat mein Leben und meine Sichtweise total verändert.
▶ Glaube an das Gute.

K.I.

6 K.I. zeigt mir mit Gestik und Mimik, dass er ein Mensch ist, welcher aus dem Herzen lebt. Ich frage ihn, ob ich ihn richtig verstanden habe und er nickt voller Freude.

7 Ich bin glücklich mit mir.

18 ... Ich glaube an das Gute. Wenn ich mich selbst gerne habe, dann können auch die anderen mich gerne haben.

24 Ich habe keine Angst, zu gehen. Ich bin ruhig, wenn ich daran denke.

27 Ich lebe im Hier und Jetzt.

62 Meine Träume und Ziele versuche ich im Jetzt zu verwirklichen.

35 Menschen sind mir wichtig. Alle Menschen sind gut.

36 Ich versuche das Positive zu sehen und den Fokus auf das Positive zu legen.

71 Selber entscheiden zu können

Aktivitäten: Was für Aktivitäten/Aktivitätsverluste werden genannt / angesprochen?

U.K.

U.K. führt gerne Aktivitäten mit anderen Menschen aus. Dabei kommt er in Kontakt und kann kommunizieren. Für ihn ist das Reden mit den Menschen auch eine Chance seine sprachlichen Fähigkeiten zu verbessern. Dinge, die er

nicht mehr so gut kann, lässt er los und verabschiedet sich von ihnen. Er fokussiert auf das was er kann und findet neue Leidenschaften.

[Aktivitäten, die U.K. gerne macht und Ressourcen darin sieht]

- 41 Selbsthilfegruppe
- 42 Velo fahren
- 43 Reisen
- 44 Reden und mich unterhalten mit Menschen – das sehe ich als Training
- 45 Ich telefoniere gerne und kann so viel erreichen.
- 46 Ich halte Reden. Das kann ich gut.
- 47 Ich kann gut auftreten und die Leute erreichen. Ich bekomme immer grossen Beifall.
- 48 Entweder mache ich es gerne oder ich lasse es bleiben.
- 49 Ich kann nicht mehr rechnen. Ich habe keine Lust zu üben, weil ich dann immer daran erinnert werde. Deshalb nehme ich den Taschenrechner.
- 50 Ich fokussiere überall auf das Positive. Bei meiner Lebenseinstellung, in meinen Beziehungen und meinen Aktivitäten.
- 51 Ich bin früher viel Auto gefahren. Ich merkte schnell, dass meine Fähigkeiten nicht mehr ausreichen, um wieder gut Auto zu fahren. Also schloss ich das Kapitel und fand mich damit ab. Ich könnte vielleicht auf der Landstrasse fahren.
- 62 Alle Dinge, die mir Spass machen in Hülle und Fülle geniessen
- 63 Und trotzdem noch ein Ziel zu haben: Ich möchte anderen Betroffenen zeigen und vorleben, dass sich das Leben lohnt, auch wenn man behindert ist.

K.I.

K.I. widmet sich seinen Leidenschaften und handelt aus seinem Herzen heraus. Viele seiner Aktivitäten ermöglichen ihm zu gleich auch eine alternative Kommunikation ohne Worte. Was er nicht mehr kann, bewertet er nicht negativ, sondern fokussiert auf neue Möglichkeiten.

- 6 K.I. zeigt mir mit Gestik und Mimik, dass er ein Mensch ist, welcher aus dem Herzen lebt. Ich frage ihn, ob ich ihn richtig verstanden habe und er nickt voller Freude.
- 43 Kochen ist eine grosse Leidenschaft von mir. Ich koche für andere und lade viele Leute ein. Oder ich koche mit anderen Aphasikern zusammen bei den Kochtreffs, die ich organisiere.
- 46 Malen tue ich auch gerne.
- 50 Auch Musik ist ein wichtiges Hobby von mir. Ich höre Unterschiedliches. Je nach Stimmung mag ich etwas anderes hören. Aber Jazz ist mir besonders lieb.
- 51 Ich fotografiere auch gerne.
- 52 Ich wandere nicht gerne. Ich kann das nicht mehr. Das ist aber nicht schlimm.

Gemeinsamkeiten

[Positivität]

Positive Lebenseinstellung

Auf das Positive fokussieren

Das Positive in den Menschen sehen

Alle Menschen sind gut
Negatives ablehnen

[Gefühle/Befinden]
Glücklich mit sich
Mir geht es gut

[Lebensqualität bedeutet]
selbstbestimmt zu leben
Glücklich zu sein
Anschluss zu haben und in Kontakt mit Menschen zu sein

[Kick]
Glaube an das Gute

[Aktivitäten]
Was nicht mehr geht, wird akzeptiert.
Es ist nicht schlimm, wenn ich etwas nicht mehr kann
Dafür das tun, was sie glücklich macht und ihnen Freude bereitet
Träume nicht aufschieben
Auf das fokussieren, was geht

[Ruhe gegenüber dem Tod]
Wenn es so weit ist, ist es so weit
Ich habe keine Angst zu gehen. Ich bin ruhig, wenn ich daran denke.

[Kein Aufschieben]
Im Jetzt leben

[Menschen]
Die Menschen sind wertvoll. Die Menschen sind Kraftquelle für die Bewältigung.
Den Kontakt zu ihnen für das persönliche Wachstum und Wohlbefinden.

[Kontakt]
Mit Menschen sein, sich unterhalten – in Gesellschaft und Kontakt zu sein

[Charakterzug]
Humor
Demütig
Dankbar

[Selbstbewusstsein]
Sich seiner selbst bewusst sein
Wissen was ihnen wichtig ist (Werte)
Welche Bedürfnisse/Leidenschaften sie haben

[Taten statt warten]
Werte/Bedürfnisse/Leidenschaften auch leben – kein blosses Reden – kein Auf-
schieben
Wille zum Handeln

[Ich bin Entscheider]
Ich entscheide was ich denke und fühle

[Ressourcen]
Beide verfügen über tiefe zwischenmenschliche Ressourcen

[Vertrauen/Verantwortung]

Annahme/Demut bei gleichzeitiger Selbstverantwortung

[Liebe]

Liebe zu sich und den Mitmenschen

Geben und Nehmen: Beitrag leisten

Gemeinsame Faktoren der Bewältigung

Folgend die gemeinsamen Faktoren der positiven Bewältigung des einschneidenden Ereignisses Schlaganfall/Aphasie und den Folgen stichwortartig aufgelistet. Auf diesen Faktoren beruht die Antwort der vorliegenden Arbeit im Kapitel «4.1.3.2. Zweite Teilfrage: Faktoren des Gelingens/Faktoren für eine positive Bewältigung».

- Trauer zulassen
- Fähigkeit der Eigenreflexion und aktiven Auseinandersetzung mit sich selbst und der Welt
- Selbstbewusstsein ▶ sich seines Selbst bewusst werden
- Demut/Annahme
- Loslassen
- Selbstverantwortung
- Wille zum Handeln/Eigeninitiative ▶ Ich stelle mich ein (Lebenseinstellung)
- Ich entscheide über mein Machen/Befinden/Denken/Fühlen
- Ich bin Bewerter
- Neue Möglichkeiten sehen
- Positivität – positive Lebenseinstellung
- Positivität leben ▶ Aktivitäten/Leidenschaft/Lebensweise für positive Gefühle)
- Seiner Leidenschaft und seinen Bedürfnissen folgen
- Vertrauen/Glaube (glücklich zu sein, an das Gute, an etwas Übergeordnetes)
- Glaube an das Gute
- Sein Herz leben ▶ aus dem Herzen leben/nach seinem Herzen leben
- Seiner Leidenschaft und seinen Bedürfnissen folgen
- Dankbarkeit
- Bescheidenheit
- Im Jetzt leben
- Sich ausdrücken können
- Sich mitteilen können
- Verbale, paraverbale, nonverbale und unterstützte Sprache/Kommunikation, um teilhaben zu können
- Kreatives Schaffen als Alternative zur Sprache
- Geben und Nehmen
- Beitrag leisten: Ich bewirke etwas in meinem Umfeld
- Input von Mitmenschen für persönliches Wachsen und Wohlbefinden
- Liebe zu sich und den Mitmenschen
- Teilhaben
- Soziale Eingebundenheit
- In Kontakt sein