Modul 2

Sich einfühlen in Menschen mit Demenz und ihnen wertschätzend begegnen

Ziele

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer:

- können nachvollziehen, dass es zum Wesen der Erkrankung gehört viele Verluste zu erleiden und in immer größere Abhängigkeit zu geraten.
- stellen sich der Aufgabe sich vom „alten Bild“ Ihres Angehörigen zu verabschieden, weil diese Person schon jetzt nicht mehr die „alte“ ist.
- wissen, dass die Beziehung aus der Balance ist und eine neue Balance gefunden werden muss, u.U. täglich neu.
- wissen aber auch, dass es eine Begegnungsmöglichkeit mit dem Menschen von damals gibt, denn im Schonraum der Innenwelt, in der Erinnerung, auf der Lichtung existiert diese Person noch.
- wissen, was trotz der Demenz bleibt: Gefühle und Antriebe, und darüber kann der Mensch mit Demenz in positivem Sinne angesprochen und erreicht werden.
- wissen, wie sie die Erinnerungspflege einsetzen können.

Umfang

1,5 Doppelstunden und dann das „Abstreich- und Auffüllmännchen“ über weitere Termine

 © EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

Themen/ Bausteine:

Sich einfühlen in Menschen mit Demenz und ihnen wertschätzend begegnen

Zugangsformen zur Lebenswelt des demenzkranken Menschen

Wertschätzender Umgang

Integrative Validation

Erinnerungspflege

© EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

Inhalt

1 Sich einfühlen in Menschen mit Demenz und ihnen wertschätzend begegnen 5

1.1 Vorüberlegungen 5

1.1.1 Die Andersartigkeit verstehen 5

1.1.2 Heikle Situationen – Beziehung aus der Balance 6

1.1.3 Die Integrative Validation in der Angehörigenpflege 8

2 Das Konzept der Integrativen Validation (IVA) in der Angehörigenpflege 10

2.1 Partielle Begegnung auf einer Erinnerungsinsel (Zeit-Perspektiven-Schiff) 10

2.1.1 Ich will zu meinem schönen Willi 10

2.1.2 Das „Zeit- Perspektiven- Schiff“ 12

2.2 Einsatz von Antrieben zur Wertschätzung der Person 13

3 Erinnerungspflege 16

 © EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

Hinweise für die Kursleitung: Das Hauptthema dieses Moduls ist das Einfühlen in Menschen mit Demenz und die Begegnung mit der „alten“ Person.

In der **Eingangsrunde** bekommen alle Teilnehmer die Aufgabe neben dem Bericht über die Neuigkeiten aus der zurückliegenden Woche auch ein paar typische Eigenschaften ihres demenzerkrankten Angehörigen zu benennen, z.B. berufliche Eigenschaften, persönliche Stärken, Vorlieben und Hobbys.

Zum Einstieg wird dann die Übung „Abstreichmännchen“ gemacht. Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer schreibt eigene charakteristische Eigenschaften in die Puzzlefelder des Männchens. Dann soll der Nachbar/die Nachbarin drei dieser Eigenschaften wegstreichen. Notieren Sie dann die Eindrücke der Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf einem Flipchart oder einer Folie.

Hintergrund des „Abstreichmännchens“: Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollen eine Möglichkeit bekommen, die Gefühlslage des Erkrankten nach zu empfinden. Die Verlusterfahrungen, die Menschen mit Demenz erleben, sollen durch dieses didaktische Mittel für die Pflegenden präsent und erfahrbar gemacht werden.

Das Abstreich- und Auffüllmännchen ist angelehnt an die Methode „demenz balance. Erleben, verstehen, handeln.“ nach Klee- Reiter 2008.

Leiten Sie dann über zu der Geschichte von Max Frisch: „Du Sollst Dir kein Bildnis machen“. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bekommen den Text und sollen diesen durchlesen und dann dazu überlegen, was sich bei dem eigenen pflegebedürftigen Angehörigen mit Demenz verändert hat. Dies wird dann wieder auf einem Flipchart oder einer Folie notiert. Danach kann zu der Präsentation übergeleitet werden. Diese beginnt mit der Folie „Notwendigkeit zur Verabschiedung“(diese kann wie das „Abstreich- und Auffüllmännchen“ auch in weiteren Treffen fortgeführt werden).

© EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

1 Sich einfühlen in Menschen mit Demenz und ihnen wertschätzend begegnen

1.1 Vorüberlegungen

1.1.1 Die Andersartigkeit verstehen

Wenn ein vertrauter Mensch die Diagnose Demenz erhält, bricht für alle Beteiligten eine Welt zusammen. Tausend Fragen, Unsicherheiten, viele Unbekannte tauchen plötzlich unverrückbar auf:

„Was wird aus unserer Partnerschaft? Wie wird der geliebte Mensch sich verändern? Welche Aufgaben, Verpflichtungen kommen auf mich zu? Muss ich meine Mutter pflegen? Kann ich das? Möchte ich das? Wir haben gar keine Zeit für Pflege, schon gar nicht Tag für Tag, schließlich haben wir eine eigene Familie. Mein Verhältnis zum Vater ist ohnehin zerrüttet, zur Schwiegermutter immer schon schwierig gewesen. Was denken die Nachbarn? Auf was lassen wir, lasse ich mich da ein. Ich bin ja auch nicht mehr der Jüngste?“

„Zudem ist doch immer noch so wenig bekannt über diese Krankheit. Es heißt, dass diese Menschen zunehmend alles vergessen, was in ihrem Leben stattgefunden hat. Sie vergessen ihre Ehejahre, vergessen, dass sie Kinder haben, erkennen nahe stehende Menschen nicht mehr. Also wird mich mein Mann eines Tages nicht mehr erkennen, obwohl ich ihn pflegen werde, obwohl ich da sein werde…“

Diese Krankheit irritiert, betrifft die ganze Familie und bringt sie erfahrungsgemäß schnell aus der Balance. Das alte Gleichgewicht zwischen Geben und Nehmen, Abhängigkeit und Unabhängigkeit, Eltern und Kindern und auch in der Partnerschaft gerät in Schieflage. Der Alltag wird zum Balanceakt zwischen der erforderlichen Rücksichtnahme auf die Betroffenen und der Wahrung eigener Interessen und Möglichkeiten.

 © EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

Die Veränderung wird berechtigter Weise mit der Person des Erkrankten in Verbindung gebracht. In der medizinisch geprägten Sichtweise der Erkrankung wurde in diesem Zusammenhang bislang immer von einer Persönlichkeitsveränderung des Erkrankten gesprochen. Heute hat man aber erkannt, dass es hilfreicher ist von einer Gleichzeitigkeit von Erkrankung und Persönlichkeit zu sprechen (vgl. Taylor, R., 2008, 16) Die Persönlichkeit ändert sich nicht, aber die Erkrankung verändert die Ausdrucksmöglichkeiten der Persönlichkeit. Dadurch können wir das „Bild", unser Bild von der erkrankten Person nicht aufrechterhalten (Fremdbild). Der Erkrankte selbst hat in vielen Fällen immer noch das alte Bild von sich bzw. es ist ein Bild aus einer vergangenen Zeit, in der er zeitweise lebt.

Die in der medizinisch orientierten Wissenschaft betriebene „objektorientierte" Demenzforschung sprach von einer „uniformen Alzheimerpersönlichkeit", indem sie einseitig den Verfall beschrieben hat. Damit hat sie aber letztlich nur das Negativbild und die Ängste vor dieser Erkrankung zementiert. Die noch junge „subjektorientierte" Demenzforschung stellt die Perspektive der Betroffenen ins Zentrum, versucht deren Innenwelten verständlich zu machen und eröffnet uns allen Gestaltungsmöglichkeiten für ein „Leben mit Demenz".

1.1.2 Heikle Situationen – Beziehung aus der Balance

Gerade der Bereich der Unterhaltung, der Kommunikation mit den Erkrankten ist besonders schwierig und gespickt mit Fußfallen, die zu Konfrontation und Streit führen können. Wenn Menschen mit Demenz spüren, dass sie sich verändern, ziehen sie sich in ihre Innenwelt zurück. Sie leben weitestgehend in einer subjektiven Erlebniswelt. Diese deckt sich häufig nicht mit der Erlebniswelt, die orientierte Menschen haben, was dazu führt, dass wir aneinander vorbei sprechen, was sehr unerquicklich und nervenaufreibend sein kann. Hat doch jeder – aus seiner Perspektive – Recht.

Wenn die Demenzerkrankung Besitz von einem Menschen ergreift, spürt – zu Beginn der Erkrankung – diese Person die Veränderungen im vollen Umfang. Das Dramatische ist die Ohnmacht, es kann so wenig getan werden. Medikamente können den

 © EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

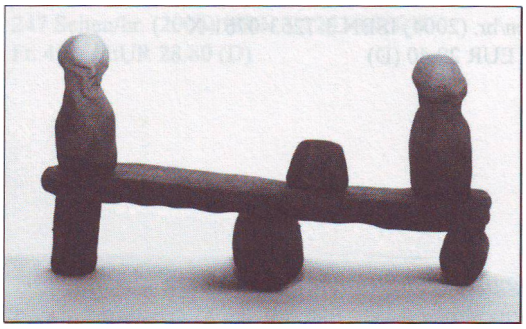
Verlauf verlangsamen, die Krankheit jedoch nicht stoppen. Dass dies zu Angst, Wut, Misstrauen, zu hilflosen Fremdbeschuldigungen und Ausbrüchen aller Art führen kann, ist nachvollziehbar. Von Seiten der pflegenden Angehörigen ist der Umgang mit diesen Situationen jedoch problematisch.

Sie sind mit dem Anderssein konfrontiert und erleben das, was geschieht, oft als Angriff auf ihre eigene Person. Warum belügt er mich, beschuldigt er mich, bedrängt sie mich so? Folgende typische Aussagen von häuslich pflegenden Angehörigen sind oft zu hören:

- „Mein Mann behauptet immer Dinge, die nicht stimmen. Er lügt, dass sich die Balken biegen. Wenn ich nur 5 Minuten weg bin, macht mein Mann das größte Chaos."
- „Meine Mutter ist verrückt, man kann nicht mehr vernünftig mit ihr reden. Immer hackt sie auf mir rum, ich kann ihr nichts mehr recht machen. Sie erzählt immer dasselbe, ruft mich ununterbrochen an und weiß kurze Zeit später nichts mehr davon."
- „Ich kann nicht mehr mit ihm reden, kann ihn nicht mehr ernst nehmen. Den ganzen Tag hängt sie mir am Rockzipfel, ich kann keinen Schritt ohne sie machen. Ich darf mit niemandem über seine Probleme sprechen. Er hat es mir verboten."
- „Ich hab ihr versprochen sie zu pflegen und alles für sie zu tun. Jetzt kann ich doch keine fremde Hilfe in Anspruch nehmen. Alle sagen, dass ich sie nicht weggeben darf. Ich hab Angst, dass sie mir das nie verzeiht."
- „Sie hört nicht auf mich, auch wenn ich ihr verbiete das Haus zu verlassen oder den Herd anzustellen. Sie fragt mich immer, wo denn Heinz ist, obwohl ich doch mit am Tisch sitze. Sie erkennt mich nicht mehr."
- „Er sagt immer, dass er noch alles alleine macht. Das stimmt gar nicht. Ich sorge rund um die Uhr für ihn, aber das weiß ja niemand. Und wenn ich es richtig stelle, dann wird er auch noch wütend."

Aus diesen Äußerungen wird die unterschiedliche Perspektive der Personen deutlich und es wird auch deutlich, dass sich die Beziehung zwischen den Personen fundamental verändert hat und neu gefunden werden muss.

© EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz



„Ich habe unsere Beziehung als Schaukel dargestellt. Früher war unsere Beziehung im Gleichgewicht – wir haben immer beide dazu beigetragen. Jetzt ist auf seiner Seite ein grosser Gewichtsstein dazugekommen – die Alzheimerkrankheit. Die Seite meines Mannes wird nun immer schwerer, die Bahn immer schiefer. Unsere Beziehung rutscht in die Tiefe. Ich versuche mit allen Mitteln eine Katastrophe aufzuhalten."

[1]

Im Kontext der Schulungsreihen ist es wichtig die Gefühlslage und Beziehungssituation der Angehörigen ernst zu nehmen, dadurch erfahren sie Wertschätzung. Nur wenn sie sich über ihre eigene Situation klar werden können, können sie ihre erkrankten Familienmitglieder validieren. Im Kurs geschieht optimalerweise ein Doppelschritt, den die Angehörigen dann in ihren Pflegealltag transportieren lernen:

1. Wie sieht die Balancewaage, die Schaukel für mich in einer bestimmten Situation aus? Wie geht es mir mit dieser Veränderung und wie weit kann ich sie schon akzeptieren?
2. Wenn das klarer ist, wächst auch die Bereitschaft die „alte“ Beziehung hinter sich zu lassen und dem Erkrankten dadurch Wertschätzung zukommen zu lassen, dass er in seinen Stärken angesprochen wird.

Im Alltag ist das dann ein ständiger Balanceakt: Wie kann man dem erkrankten Angehörigen begegnen und dabei die veränderte Weltsicht und Beziehung gelten lassen? Die Integrative Validation kann dabei als bewährte Haltung und Gesprächstechnik helfen.

1.1.3 Die Integrative Validation in der Angehörigenpflege

Die Grundhaltung für den Umgang mit demenzkranken Menschen sollte von Wertschätzung geprägt sein. Das empfiehlt die Expertengruppe, die die „Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz“

[1] Bild der Balance-Waage und der Kommentar einer pflegenden Angehörigen ist entnommen aus: Wettstein, A.; König, M.; Schmid, R.; Perren, S. (2005)

© EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

2006 für das Bundesministerium für Gesundheit erstellt hat (Bartholomeyczik u.a., 2006). Validation bedeutet Wertschätzung.

Die Vermittlung der Validation an pflegende Angehörige im Rahmen der Schulungsreihe „Mit Altersverwirrtheit umgehen“ hat erfahrene Leitungen von Schulungsreihen lange Zeit vor große Probleme gestellt. Dies hatte folgende Gründe:

1. Bei einer Gesamtschulungszeit von ca. 20 Stunden kann die Vermittlung dieser Inhalte höchstens 2 Stunden in Anspruch nehmen. Das reicht aber nicht aus, um diese Arbeitstechnik zu vermitteln. Es ist eine Schulungslänge von 1-2 Tagen nötig (so auch Klerk-Rubin, V. de, 2006, 114ff. zur Methode nach N.Feil).
2. Diese Methode wurde primär für Pflegeprofessionelle entwickelt und erfordert ein gewisses Maß an „therapeutischer Distanz“. Diese ist aber von Angehörigen nur bedingt erwartbar, denn die veränderte Familienbeziehung ist schwer neu ausbalancierbar, da es sich bei der erkrankten Person um einen Familienangehörigen handelt.

Aufgrund dieser Erfahrungen wurde mit dem Institut für Integrative Validation, Nicole Richard im Vorfeld der regionalen Fachtagung zum Modellvorhaben „Ein täglicher Balanceakt: Dich pflegen und für mich sorgen“ eine Form der integrativen Validation entwickelt, die auf die Bedürfnisse und die Möglichkeiten der Angehörigenpflege abgestimmt ist.

Als machbar hat es sich erwiesen, den Angehörigen neben der Einführung über das „Abstreichmännchen“ (s.o) zwei Techniken nahe zu bringen: die partielle Begegnung bzw. das Zeit-Perspektiven-Schiff und die Arbeit mit Antrieben. Um mit Hilfe der Integrativen Validation auf hochemotionale Situationen eingehen zu können, muss eine weitergehende Schulung besucht werden.

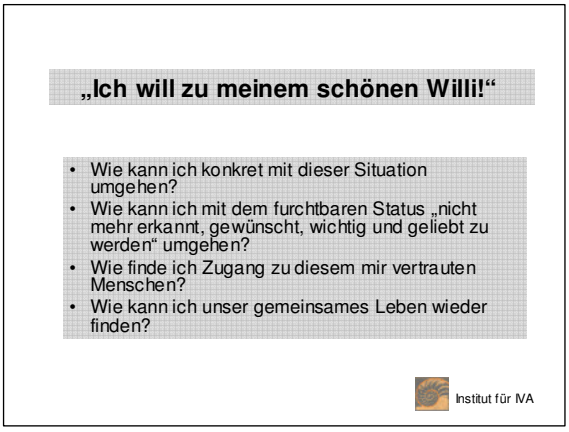
 © EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

2 Das Konzept der Integrativen Validation (IVA) in der Angehörigenpflege

2.1 Partielle Begegnung auf einer Erinnerungsinsel (Zeit-Perspektiven-Schiff

Hinweise für die Kursleitung: An dieser Stelle sollten Sie die Übung „Lichtung“ (siehe Materialsammlung) mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchführen. Die Teilnehmenden bekommen dadurch einen Eindruck, wie Menschen mit Demenz empfinden, wenn sie sich in einer anderen Lebenszeit wähnen. Es ermöglicht den Teilnehmerinnen und Teilnehmern das Verstehen dieser Situationen.

2.1.1 Ich will zu meinem schönen Willi



(Institut für IVA, 2008)

Häufig werden pflegende Angehörige mit so einem oder einem ähnlichen Wunsch eines demenzerkrankten Angehörigen konfrontiert. Die demenzerkrankte Partnerin sitzt neben ihrem Ehemann und sagt: „Ich will zu meinem schönen Willi.“ Die Kränkung entsteht dabei durch die Frage nach der Person, die doch „eigentlich“ anwesend ist.

Diese Person wird von dem Menschen mit Demenz nicht mehr erkannt, obwohl viele gemeinsame Lebensjahre hinter beiden liegen. Die Erkrankung stellt somit nicht nur eine Gefahr für die Identität des Erkrankten, sondern auch für die partnerschaftliche

 © EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

oder familiäre Identität dar.

Die zentrale Frage für viele Angehörige ist: „Wie gehe ich mit dieser Situation um?“. Den Erkrankten mit der Realität zu konfrontieren („Ich bin doch Dein Willi!“), führt bei der Ehefrau eher zu

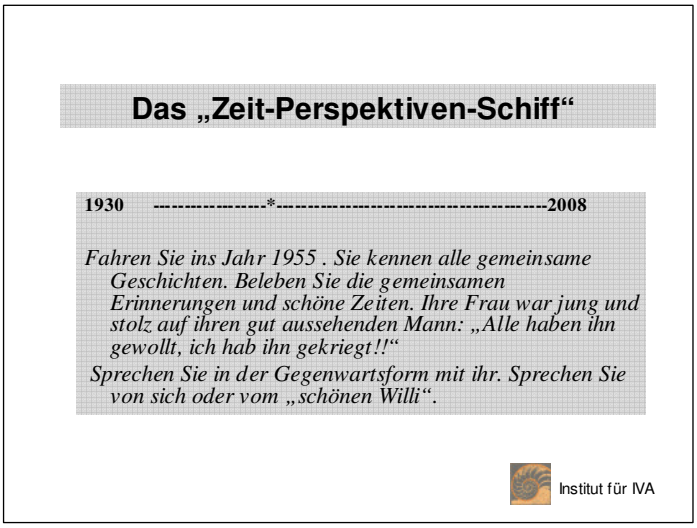
- Verwirrung: „Sie sind doch aber nicht mein Willi!“ Dadurch, dass der Erkrankte sich in einer anderen Lebenszeit wähnt, ist die ihm in dieser Zeit vertraute Person nicht die, die gerade vor ihm steht. Wähnt eine demenzerkrankte Ehefrau sich bspw. im Lebensabschnitt zwischen ihrem 20. und 30. Lebensjahr ist der ältere Mann vor ihr nicht ihr Ehemann Willi, wie sie ihn aus dieser Zeit kennt. Vor ihr steht ein betagter Mann, der ihrem jungen, schönen Willi gar nicht ähnlich sieht. Dies kann die Erkrankte in einem fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung verwirren, da die Rückführung auf die Realität nur noch erschwert möglich ist. Außerdem erfährt sie durch die Korrektur, dass sie ihren eigenen Fähigkeiten/Gefühlen nicht mehr trauen kann.
- Scham: „Soweit ist es mit mir schon gekommen, dass ich meinen eigenen Mann nicht mehr erkenne…langsam werde ich wirklich verrückt!“ Die erkrankte Ehefrau schämt sich dafür, dass die Erkrankung soviel des gemeinsamen Lebens nimmt. Sie sieht die deutliche Kränkung ihres Gegenübers und schämt sich für ihren „Fehler“.
- Verzweiflung: „Wo mich diese Krankheit noch hinbringen mag… wahrscheinlich bringst Du mich eines Tages ins Heim, weil Du es mit mir nicht mehr aushalten kannst!“ Die Erkrankte erlebt den Verlust ihrer geistigen Fähigkeiten, welcher durch das Zurückholen „auf den Boden der Tatsachen“ noch verstärkt wird. Sie ist verzweifelt, da sie sich kaum selbst vorstellen kann, wie man noch so viel Geduld für sie aufbringen kann, wo sie doch immer „verrücktere“ Einfälle hat.

Daher sollten andere Kommunikationsformen in den Vordergrund gerückt werden, die dem Erkrankten diese negativen Gefühle ersparen.

© EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

2.1.2 Das „Zeit- Perspektiven- Schiff“

Hinweis für die Kursleitung: In diesem Teil des Moduls ist es besonders wichtig, dass die einzelnen „Zeit- Perspektiven- Schiffe“ mit Leben gefüllt werden. Nur dann können sie für die pflegenden Angehörigen erfahrbar gemacht werden. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer müssen die Möglichkeit haben ihre Erfahrungen dieses Modulteils umsetzen zu können. So kann ein optimaler Transfer in die Pflege des erkrankten Angehörigen in Alltagssituationen geschehen.



(Institut für IVA, 2008)

Das „Zeit- Perspektiven- Schiff“ gibt Pflegenden die Möglichkeit der Begegnung mit dem Erkrankten in seiner Realität. Man begegnet dem Erkrankten in seiner Innenwelt, in der Realität seiner Lebenszeit in der er sich gerade befindet. Die Ehefrau, die nach ihrem schönen Willi fragt, kann dadurch in ihren Gefühlen zu ihrem Ehemann bestärkt werden. Die Bestätigung der Gefühle, das Aufgreifen gemeinsam erlebter Situationen schafft Vertrauen zum Gegenüber. Selbst wenn derjenige nicht als Person erkannt wird, schafft dieser vertrauensvolle Umgang für den Erkrankten einen sicheren und geborgenen Rahmen. Eben so sicher und geborgen, wie die Person sich bei dem Ehepartner gefühlt hat.

 © EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

(Institut für IVA, 2008)

Pflegende Angehörige können das „Zeit- Perspektiven- Schiff“ aber auch gezielt dazu einsetzen jemanden in eine gemeinsame Zeit einzuladen. Dieser Einladung kann der Erkrankte jedoch nur folgen, wenn sie sich auf eine Zeit bezieht, die der Erkrankte für sich als Realität annehmen kann. Kurz zurückliegende Ereignisse sind hierfür nicht geeignet, sondern länger zurückliegende Ereignisse. So hat der Erkrankte die Möglichkeit dieser Einladung zu folgen. Dem Angehörigen sollte daher die „Gedächtnisbibliothek“ aus Modul 1 für dieses Beispiel präsent sein. Der Erkrankte kann nur Einladungen folgen, deren Inhalte für ihn erinnerbar sind. Nicht erinnerbare Inhalte führen nicht zu der Identifikation mit der Situation und verhindern eine gemeinsame „Reise“.

2.2 Einsatz von Antrieben zur Wertschätzung der Person

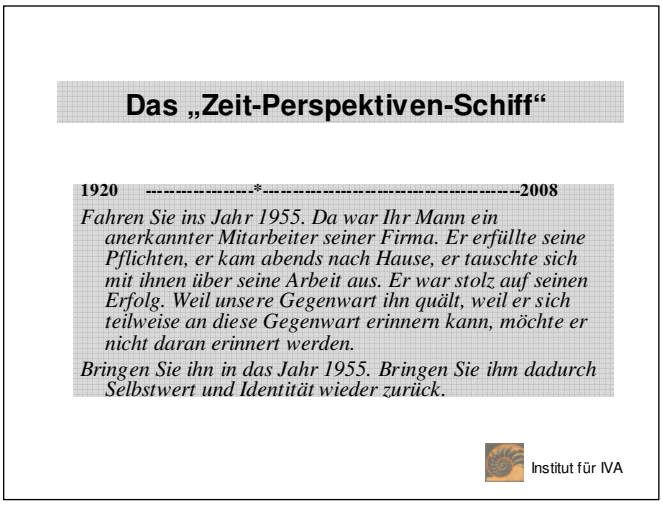
Menschen mit Demenz handeln häufig aus einem bestimmten Antrieb heraus. Antriebe sind z.B.

- Pünktlichkeit,
- Pflichtbewusstsein,

 © EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

- Familiensinn und
- die Liebe zur Natur.

Anhand der beiden Folien wird deutlich, was „Antriebe“ meint. Der erkrankte Ehemann war zeitlebens ein gewissenhafter, ordentlicher, familienorientierter und kinderlieber Ehemann. Hinter diesen Worten stehen für den Mann elementare Antriebe. Um ein guter Vater zu sein, erledigte er seine Arbeit gewissenhaft.



(Institut für IVA, 2008)

Ordnung am Arbeitsplatz war eine Tugend, die er schon aus dem Elternhaus kannte. Das pünktliche Erscheinen war ein Grundsatz in seinem Leben, den er stets von sich (und womöglich anderen) erwartete.

Diese handlungsleitenden Motive werden als Antriebe bezeichnet und sind elementarer Bestandteil des wertschätzenden Umgangs.

(Institut für IVA, 2008)

© EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

Indem die Ehefrau diese Antriebe aufgreift und bestätigt, baut sie einerseits eine Brücke zu der Innenwelt ihres erkrankten Ehemanns und gleichzeitig schätzt sie ihn in seiner Identität und Person wert. Sie kann ihm dadurch vermitteln, dass sie zeitlebens auf ihn stolz war, ihn diese Eigenschaften so liebenswert und schätzenswert machen. Gleichzeitig zeigt sie ihm, dass diese identitätsstiftenden Eigenschaften ihn als Menschen ausmachen.

Da der Ehemann sich noch gut an seine Arbeit und seine Kollegen erinnern kann, spricht sie eine wertschätzende Einladung aus, gemeinsam diese Lebenszeit zu erleben. Dies führt wiederum zu der Sicherheit, die dem Erkrankten so oft durch die Erkrankung fehlt. Ebenso wie sie seine Identität dadurch unterstützt.

Hinweis für die Kursleitung: An dieser Stelle sollte das „Auffüllmännchen“ mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern bearbeitet werden. Wie durch die Erkrankung etwas „weggestrichen“ wird, gibt es aber auch die Möglichkeit durch den wertschätzenden Umgang Türen zu anderen Lebensphasen zu öffnen.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollen versuchen (die einzelnen Puzzleteile können sich im Laufe der Schulungsreihe füllen) in den Puzzleteilen des neuen Männchens Antriebe zu vermerken. Die Antriebe sollen in ihrer Funktion einem „Türöffner“ gleichen, einem Türöffner zu der Innenwelt des erkrankten Menschen.

Aus didaktischer Sicht soll den Teilnehmenden vermittelt werden, dass die Erkrankung nicht nur einschränkend ist, sondern dass es immer noch Möglichkeiten des Zugangs gibt. Dieser Zugang liegt zeitlich evtl. schon weit in der Vergangenheit, aber man kann Zugänge zu den Erkrankten schaffen.

Teilen Sie nach dieser Übung das Arbeitsblatt „Antriebe“ aus und geben Sie den Teilnehmerinnen und Teilnehmern Zeit für Fragen und Diskussionen.

Die Teilnehmer der Schulungsreihe können am Ende der Einheit gebeten werden das „Auffüllmännchen“ zu jeder Einheit mitzubringen und Zuhause oder in der Kurs-

© EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

reihe weitere Zugänge zur Person, „Türöffner“ einzutragen. Neben die Verluste treten auf diese Weise eindrucksvoll die Ressourcen der Person.

3 Erinnerungspflege

Hinweis für die Kursleitung

Die Erinnerungspflege knüpft an das Zeit-Perspektiven-Schiff an. Erinnerungspflege kann sehr hilfreich sein, wenn Angehörige in „schwierigen“ Situationen (Depressivität, Aggressivität ihres demenzkranken Verwandten, s. Modul 3) nach einer Möglichkeit zur Ablenkung suchen. Bei Zeitmangel können Sie das Thema „Erinnerungspflege“ ganz kurz anhand weniger Stichworte anreißen, als Empfehlung.

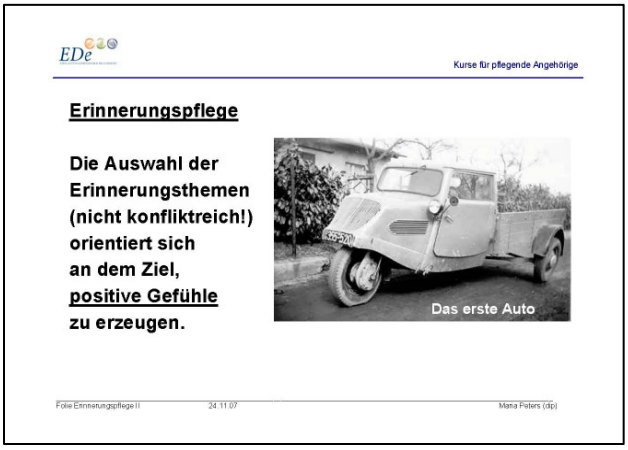
Die Expertenkommission des Bundesministeriums für Gesundheit schreibt: „*Das Erinnern lebensgeschichtlicher Ereignisse und gelebter Beziehungen stärkt die Identität und das soziale Zugehörigkeitsgefühl. Im Verlauf einer Demenzerkrankung erhält die soziale Umwelt zunehmend die Aufgabe, Situationen zu gestalten, die angenehme Erinnerungen ermöglichen und fördern. Menschen mit Demenz benötigen diese „Erinnerungshilfen“, um sich ihrer Identität zu vergewissern, ihr Selbstbild zu bewahren sowie Bindung und Zugehörigkeit zu erleben*.“ (Bartholomeyczik, Sabine et al. 2006)

© EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

Die Erinnerungspflege bei demenzkranken Menschen will durch gezielte Anstöße an schöne Ereignisse aus der Vergangenheit positive Gefühle wecken, sie fördert die verbliebenen kommunikativen Fähigkeiten und stärkt die eigene Identität, die ja von Zerfall bedroht ist.

Die Lebensgeschichte des demenzkranken Menschen zu kennen, von Glück, Schicksalsschlägen und seinen Verletzungen zu wissen, erhöht das Verständnis für veränderte Verhaltens- und Denkweisen und fördert das Einfühlungsvermögen der pflegenden Person. Auch die Angehörigen können aus der Erinnerung des gemeinsamen Lebens Kraft schöpfen. Es sei nochmals daran erinnert, dass Demenzkranke zwar ihr Erinnerungs- und Denkvermögen einbüßen, ihre Erlebnisfähigkeit und ihr Gefühlsleben jedoch erhalten bleiben, d.h. Freude und Empfindsamkeit, aber auch die Leidensfähigkeit.

Die oben genannte Expertenkommission betont, dass folgende Aspekte zu beachten sind:



- Einige Menschen erinnern sich nicht gerne und haben kein Interesse an der Vergangenheit – dieses gilt es zu respektieren
- Die Auswahl der Erinnerungsthemen (primär nicht konfliktreich) orientiert sich an den Erkrankten und am Ziel, positive Gefühle zu erzeugen
- Erinnerungen können über sinnlich wahrnehmbare Zugänge gefördert werden: Gegenstände, Erinnerungsstücke, Fotos, Bilder, Film, Musik, Bücher, Materia-

© EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

lien (Naturmaterialien wie Gras, Schnee, Laub usw. oder Stoffe, Knöpfe etc.)

- Es ist auch möglich, dass bei Erinnerungsaktivierungen unbeabsichtigt negative Emotionen ausgelöst werden, die eine Depressivität oder Verzweiflung, Wut oder Ärger einleiten

Erinnerungspflege kann sehr hilfreich sein, wenn Angehörige in „schwierigen“ Situationen (Depressivität, Aggressivität ihres demenzkranken Verwandten) nach einer Möglichkeit zur Ablenkung suchen (s. in den folgenden Kapiteln). Dann kann es sehr hilfreich sein, ein „Erinnerungskästchen“ angelegt zu haben, mit Fotos u.a. Erinnerungsstücken, das man in solchen Situationen schnell zur Hand hat.

© EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz

Literatur

- Bartholomeyczik, S. u.a. (2006): Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe. Herausgeber: Bundesministerium für Gesundheit
- Bayley, J. (2002): Elegie für Iris. Deutscher Taschenbuch Verlag, dtv (siehe auch den Film: Iris)
- Buijssen, H. (2003): Demenz und Alzheimer verstehen – mit Betroffenen leben – ein praktischer Ratgeber. Beltz Verlag Weinheim
- Bowlby Sifton, C. (2008): Das Demenz-Buch, Ein „Wegbegleiter“ für Angehörige, Pflegende und Aktivierungstherapeuten. Verlag Hans Huber, Bern
- Halek, M.; Bartholomeyczik, S. (2006): Verstehen und Handeln. Reihe: Witteneer Schriften, Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover
- Klerk-Rubin, V. de (2006): Mit dementen Menschen richtig umgehen. Validation für Angehörige, München.
- Richard, N. (2003): Zugänge zu Demenzkranken: Integrative Validation in: Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz (Hg.), Mit-Gefühlt. Curriculum zur Begleitung Demenzkranker in ihrer letzten Lebensphase, Der Hospiz-Verlag Wuppertal
- Taylor, R. (2008): Alzheimer und ich.„Leben mit Dr. Alzheimer im Kopf“, Bern.
- Wettstein, A.; König, M.; Schmid, R.; Perren, S. (2005): Belastung und Wohlbefinden bei Angehörigen von Menschen mit Demenz. Eine Interventionsstudie, Zürich/Chur.

 © EDe – Entlastungsprogramm bei Demenz