

Teilnehmerinformation 4 zu Modul 1

Interventionen

Die folgenden Abschnitte zeigen auf, dass man durchaus etwas tun kann, um das Miteinander-Leben zu erleichtern. So gibt es z.B. Medikamente, die den Verlauf der Erkrankung etwas aufhalten können und bestimmte Auswirkungen abmildern können. Und auch durch sein Verhalten kann der pflegende Angehörige dazu beitragen. Da Demenzkranke noch sehr gute Antennen für Gefühle haben, können schwierige Situationen, wie sie durch Orientierungslosigkeit entstehen, reale und irrealen Ängste, Verzweiflung, depressive Stimmungen oder Wut durch zugewandtes Verhalten der pflegenden Person positiv beeinflusst werden.

1 Hilfe durch Medikamente

Trotz aller Anstrengungen der modernen Medizin gibt es bis heute kein Mittel, das die Demenz zu heilen vermag. Es gibt aber Medikamente, die den Verlauf für eine gewisse Zeit bremsen und die Erkrankten dadurch an Lebensqualität gewinnen können.

Die Möglichkeit einer medikamentösen Behandlung sollte in jedem Fall mit dem zuständigen Arzt/Facharzt thematisiert werden. Es gibt auch die Möglichkeit Medikamente einzusetzen, um problematische Verhaltensweisen zu mindern. Sedierende (beruhigende) Medikamente, in erster Linie Neuroleptika und Benzodiazepine, wirken auf die Erkrankten entspannend. Ebenfalls werden Ängste gelöst und sie haben eine beruhigende Wirkung.

Bei Benzodiazepinen treten gerade bei älteren Menschen oft schon bei geringen Dosierungen Nebenwirkungen in Form von Schläfrigkeit, Gangunsicherheiten und Konzentrations- und Gedächtnisstörungen auf. Über mehrere Wochen eingenommen, entwickeln sich Abhängigkeiten von diesen Medikamenten. Bei Menschen mit Demenz sind diese Mittel mit großer Vorsicht einzusetzen, da langwirksame Benzodiazepine der häufigste Grund für eine Verschlechterung der Demenzsymptomatik sind. Außerdem kann es bei Menschen mit Demenz zu paradoxen Wirkweisen kommen. Diese rufen eine erhöhte Symptomatik, bspw. der Angstzustände des Erkrankten, hervor. Diese Medikamente sollten daher nur in Akutsituationen eingenommen werden. Es sollte ein Benzodiazepin mit einer kurzen Wirkdauer und in möglichst geringer Dosis gewählt werden.

Bevorzugt sollten bei Menschen mit Demenz für längerfristige Behandlungen moderne, nebenwirkungsarme Neuroleptika eingesetzt werden.

Bei allen Medikamenten gilt: die verordnete Einnahme der Medikamente ist besonders zu beachten, da sie nur so ihre optimale Wirkweise entfalten können.

2 Möglichkeiten der Beschäftigung

Die themenorientierte Arbeit mit Menschen mit Demenz ist in erster Linie Ausdruck des Ansatzes der Beschäftigung. Ein Thema wird gewählt, um dieses zum Mittelpunkt der Beschäftigung zu machen. Die Ausgestaltung der Beschäftigung soll im besten Fall alle Sinne ansprechen.

Wichtig hierbei ist aber immer, dass der Erkrankte einen **biographischen Bezug** zu der Thematik hat (jemand der nie Freude an Blumen hatte, wird wenig Freude an der Beschäftigung (siehe nächstes Beispiel) mit diesen haben).

Ein Beispiel: Thema für die Beschäftigung: Blumen

Ein gemeinsamer kleiner Spaziergang durch den Garten bietet eine körperliche Aktivität. An den blühenden Blumen zu riechen, spricht den Geruchssinn an. Die kognitiven Fähigkeiten werden über das Erinnern der Blumennamen angesprochen. Der Angehörige kann ebenfalls ein biographieorientiertes Gespräch mit dem Erkrankten beginnen. Fragen dabei können u.a. sein: Zu welchen Anlässen hat man früher welche Blumen verschenkt? Hast Du eine Lieblingsblume? Was blüht z.B. als erstes im Frühling? Vielleicht kann auch gemeinsam ein thematisch passendes Lied (z.B. Sah ein Knab ein Röslein stehen) summen oder singen.

Die Beschäftigung kann sich auch auf alltagsbezogene Verrichtungen beziehen. Man kann den Erkrankten zur Mithilfe beim Abwaschen, beim Wäsche zusammenlegen oder beim Kochen motivieren. Viele dieser Tätigkeiten im Haushalt sind für ältere Frauen ihr Leben lang tägliche Arbeit gewesen. Ältere Männer kann man bspw. zur Mithilfe im Garten oder im Hobbyraum motivieren. Wichtig ist zu beachten, dass der Erkrankte die Tätigkeit gerne in seinem Leben ausgeübt hat und sie für ihn eine Bedeutung hat. Das Erlernen neuer Tätigkeiten ist für Demenzerkrankte kaum möglich, schafft oft Frustration und dadurch auch Wut und/oder Trauer. Pflegende Angehörige sollten daher dem Erkrankten bekannte Tätigkeiten für die Beschäftigung auswählen, die Ausübung begleiten und (unabhängig vom Ergebnis) positiv bestätigen.

3 Kommunikation mit demenzkranken Menschen

Menschen mit Demenz können nicht mehr so viele Sinneseindrücke gleichzeitig verarbeiten, können langen Reden und Sätzen nicht folgen und viele Fragen nicht mehr beantworten, da sie die richtige Antwort nicht erinnern.

Folgende Tipps können die Kommunikation mit demenzkranken Menschen erleichtern:

- keine Hintergrundgeräusche
- kein Zeitdruck
- Kontakt aufnehmen vor dem Gespräch, durch Berühren und/oder Blickkontakt
- Blickkontakt halten beim Sprechen
- kurze Sätze (keine langen komplexen Mitteilungen)

- einfache Fragen (d.h. keine doppelten Wahlmöglichkeiten)
- Fragen nach kurz zuvor geschehenen Begebenheiten/komplexen Ereignissen vermeiden
- den Erkrankten nicht (mit Fragen) in Verlegenheit bringen
- das Gemeinte zeigen; etwas vorführen
- Diskussionen möglichst vermeiden, gelassen bleiben und nicht über Dinge aufregen, die nicht wirklich wichtig sind. So ist es nicht notwendig, sich darüber zu streiten, ob es April oder Mai, Montag oder Dienstag ist
- ruhig und mit natürlichem Tonfall sprechen
- nicht lauter als gewöhnlich sprechen – das könnte von Menschen mit Demenz als „Bösesein“ interpretiert werden
- darauf achten, dass man keine Überlegenheit signalisiert, z.B. durch Tonfall oder Körperhaltung
- ein Lächeln kann Wunder wirken (in diesem Zusammenhang sei noch einmal daran erinnert, dass sich Stimmungen übertragen)
- möglichst viel erklären, was geschieht
- Gefühle ernst nehmen; Gefühle in den Mittelpunkt stellen; auf die Gefühle eingehen; dahinter steckende Gefühle herausfinden, z. B. durch Spiegeln oder paraphrasieren¹ der Aussagen des Kranken

4 Verstehendes, helfendes Verhalten

Wenn es um die Hilfe für Menschen mit Demenz geht, seien die Helfer noch einmal daran erinnert, wie es den Betroffenen geht, wie sie sich fühlen. Es wurde erklärt, dass das Leben von Menschen mit Demenz in der Anfangsphase ihrer Erkrankung von existentieller Angst um ihr Selbst/um ihr Person-Sein/ihre ganz individuelle Persönlichkeit geprägt ist. Die betroffenen Menschen fürchten einen Kontrollverlust. Sie fürchten, dass ihre sorgsam kultivierte, sorgsam gefügte Persönlichkeit, die Grundlage ihres Selbstwertgefühls, aus den Fugen gerät und sie dadurch nicht nur ihre Selbstachtung, sondern auch die Achtung/Liebe ihrer Mitmenschen verlieren. Neben dieser Angst sind Scham und Verzweiflung vorherrschende Gefühle in dieser Phase.

Hier setzt die Unterstützung für Menschen mit Demenz an. Das heißt, grundsätzlich gilt es, die Stärken des Erkrankten zu betonen und die Schwächen auszugleichen. Vorhandene Fähigkeiten will und soll der Mensch mit Demenz nutzen, das stärkt sein Selbstwertgefühl. Helfende Angehörige sollten also nicht zu viele Verrichtungen übernehmen. Sie sollten nichts übernehmen, was der Erkrankte noch selbst kann, nur weil es den Anschein hat, es sei zu mühsam. Etwas tun zu können, stärkt das

¹ Paraphrasieren = etwas in anderen Worten wiederholen

Selbstwertgefühl des erkrankten Menschen. Eine besondere Würdigung oder Lob für das Geleistete würde diesen positiven Effekt noch verstärken. Möglicherweise aus Angst vor Fehlern fällt es vielen Menschen mit Demenz schwer, eine Tätigkeit zu beginnen, und es sieht so aus, als hätten sie das Interesse an vormalig beliebten Tätigkeiten verloren. Hier können pflegende Personen behilflich sein, indem sie die Initiative ergreifen und den Anfang machen. Sie können z.B. das „verflixte“ CD-Gerät anmachen, sodass die geliebte Musik läuft. Sie können mit der Gartenliebhaberin in den Garten gehen, mit der Gartenarbeit beginnen und sie beispielsweise bitten, dabei behilflich zu sein, einzelne Pflanzen in vorbereitete Löcher zu setzen.

Es ist wichtig, den Erkrankten mit seinen Schwächen, seinen Ängsten und seiner Verzweiflung anzunehmen und zu zeigen, dass man gewillt ist, die Krisen gemeinsam auszuhalten.

Es tut dem Erkrankten gut, wenn seine Ängste ernst genommen werden und seine Bemühungen um die Aufrechterhaltung seiner Würde (der „Fassade“) unterstützt werden.

Bei aller Hilfsbereitschaft müssen Angehörige aber auch daran denken, ihre Kräfte einzuteilen, denn das Wohl des Erkrankten ist direkt abhängig vom Wohl des Pflegenden.