

Mehr Schein als Sein

Menschen mit Demenz leiden erwiesenermaßen unter Unruhe und Stress. Das **Drei-Stufen-Modell** soll dabei helfen, sie abzulenken und zu beruhigen

VON SVEN LIND

Demenzranke im mittelschweren Stadium sind aufgrund des Abbauprozesses im Stirnhirnbe- reich der Großhirnrinde einer Vielzahl von psychischen Belastungen ausgesetzt. Im Stirnhirn sind neben den höheren Denk- leistungen u. a. die Schutzfunktionen ge- genüber den Furchtimpulsen angesiedelt. Die Fähigkeit zur Selbstberuhigung geht somit verloren.

Auch der Realitätsfilter zur Unterschei- dung von inneren Impulsen (Erinnerung, Eingebung oder Traum) und äußeren Reiz- gefügen ist in diesem Hirnbereich angesie- delt. Hierdurch entstehen Zeitverschrän- kungen, d. h. die Gegenwart vermengt sich mit Erinnerungen. Diese Realitätsverzer- rungen führen meist zu Verwirrung und Furcht, da es sich um eine zeitliche und ört- liche Desorientierung handelt.

Aus Belastungen herausführen

In dieser Krankheitsphase gilt es ständig, die Demenzkranken aus ihren belasten- den Scheinwelten herauszuführen und sie zugleich zu beruhigen. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass der Stress- und Belas- tungsgrad die Vorgehensweise bei der Ablenkung und Beruhigung bestimmt.

Grob lassen sich drei Stufen des Stress- niveaus mit den entsprechenden Beein- flussungsformen unterscheiden.

▣ Stufe I: Verbale Beeinflussung bei geringem Stress

Bei einem relativ niedrigen Belastungs- niveau können Demenzranke mit bloßen Worten von ihren belastenden Realitäts- verlusten befreit werden. Ein Beispiel:

Eine Demenzranke hat die Eingebung, sie müsse jetzt für ihre Kinder das Essen



Wer Menschen mit Demenz durch Gegenstände oder Tätigkeiten ablenkt, kann ihnen Angst und Stress nehmen

Foto: Werner Krüper

zubereiten, und macht sich auf die Suche nach der Küche. Wenn eine Pflegende gleich zu Beginn dieser Desorientierung bei einem noch geringen Stressniveau Kontakt zu ihr aufnimmt, kann sie meist durch Reden die Demenzranke von ihrer Mahlzeitenzubereitung abbringen. Folgende Vorgehensweisen haben sich in der Praxis als Ablenkung bewährt:

- » Die Pflegende kann ruhig und über- zeugend der Bewohnerin klar machen, dass sie, die Pflegende, bereits das Essen zubereitet hätte.
- » Wenn etwas mehr Zeit vorhanden ist, kann die Pflegende oder Betreuende ein ablenkendes Gespräch über das Essenkochen beginnen. Sie wird dann z. B. nach der Speise, der Zubereitungs- form und den Küchenutensilien fragen.
- » Manchmal reicht auch nur das Aufsa- gen eines bekannten passenden Spru-

ches, wie in diesem Fall z. B. „Eigener Herd ist Goldes wert“.

▣ Stufe II: Ablenkung durch Gegen- stände und Tätigkeiten bei erhöhtem Stress

Ist das Stressniveau bereits weiter ange- stiegen, dann reichen bloße Worte als Lö- sungsstrategie nicht mehr aus. Die Impulse der Ablenkung müssen in diesem Stadium intensiver sein, man muss sie sehen und fühlen können. Die folgenden Beeinflus- sungsformen wirken bei einem erhöhten Belastungsniveau ablenkend und beruhi- gend zugleich:

- » Wenn die Demenzranke mit der Ab- sicht, für die Kinder kochen zu müssen, bereits länger auf der Suche nach der Küche ist, dann wirkt meist ein Orts-



Dr. Sven Lind

ist Diplom-Psychologe und betreibt das Unternehmen „Gerontologische Beratung“ in Haan bei Düsseldorf

und Tätigkeitswechsel. Der Betroffenen wird dann z. B. in der Bewohnerküche ein Apfel zum Schälen in die Hand gedrückt.

- » Demenzkranke haben manchmal lebensgeschichtlich bedingte belastende Eingebungen, wie z. B. die Furcht vor dem Einberufungsbefehl zur Wehrmacht kurz vor Kriegsende. Dies führt zu ständiger Furcht und Unsicherheit. In einem solchen Fall haben Pflegende einen amtlichen Bescheid eines Wehrekreisamtes mit der Freistellung vom Wehrdienst erstellt. Dem Betroffenen fiel eine Last vom Herzen. Allen zeigte er freudig diesen Bescheid.
- » Eine Demenzkranke sorgte sich ständig voller Angst um ihren Sohn „Hans Holm“, den keiner bisher gesehen hatte. Da beruhigende Worte hier nichts nutzten, entschlossen sich die Pflegenden, ihr mit den Worten „Das ist Dein Hans“ eine Puppe in die Hand zu drücken. Die Betroffene akzeptierte diese Lösung und hegte und pflegte von da an den ganzen Tag ihren „Hans“.

▣ Stufe III: Ablenkung durch Mitgehen und Mitmachen bei lebensbedrohlichem Stress

Demenzkranken entwickeln manchmal, meist im Zustand des Alleinseins, wahnhaftige Halluzinationen mit lebensbedrohlichen Inhalten, die oft mit physischen Stressreaktionen wie Schwitzen und Ventiliieren verbunden sind. Die Betroffenen befinden sich dann in einer regelrechten Akutkrise, die einer schnellen und wirksamen Hilfe bedarf. Von den Pflegenden werden hierbei erfolgreich Strategien des „Mitgehens und Mitmachens“ angewendet, die auf folgenden Prinzipien basieren:

- » die wahnhaftige Halluzination anerkennen;
- » den negativen Reiz durch einen positiven Reiz verdrängen;
- » die Darstellung des positiven Reizes muss die Intensität zur Löschung besitzen.

Wenn z. B. ein „bedrohlicher Mann“ in der Zimmerecke gesehen wird, dann gilt es,

diesen „Mann“ mit starken Worten und Gesten wie Anbrüllen, Anpacken und Wegscheuchen aus dem Zimmer zu entfernen. Wenn dies beeindruckend genug geschieht, dann wird bei der Demenzkranken der negative Reiz „Mann“ durch den positiven Impuls „Hilfe durch Pflegenden“ ersetzt und die Betroffene ist erleichtert und beruhigt.

Demenzkranken im mittelschweren Stadium sind, wie Kleinkinder, extrem leicht beeinflussbar, da das Vermögen zur kritischen Überprüfung dieser Vorgehensweisen des Ablenkens schon nicht mehr vorhanden ist. Es bedarf des Hinweises, dass auch Personen ohne geistige Beeinträchtigungen ohne Schwierigkeiten bewusst und unbewusst beeinflusst werden können, wie die Placebo-Forschung in der Medizin und die Priming-Studien (Modelle unbewusster Beeinflussung) in der Verhaltensforschung deutlich belegen.

Die verschiedenen Formen der Ablenkung und Beruhigung gemäß dem jeweiligen Stressniveau sind Teil eines übergreifenden Rahmenmodells, das sich als Modell einer biografisch orientierten Scheinweltgestaltung bezeichnen lässt. Dieser Ansatz basiert auf der Erkenntnis, dass Demenzkranken ihre Umwelt meist nur noch in Gestalt ihrer lebensgeschichtlichen Erfahrungen zu erfassen vermögen. So haben dann Gegenstände wie Geld, Schlüsselbund, Bushaltestelle und auch Puppen nur einen Scheincharakter, sie bieten den Betroffenen Halt und Sicherheit. Auch Handlungen wie Wäschefalten oder nächtliches Zeitungstragen sind fiktiv und dienen ausschließlich der psychosozialen Stabilisierung der Demenzkranken. In diese demenzspezifische Lebenswelt sind auch alle oben angeführten Formen der Ablenkung und Beruhigung als Handlungselemente eingebunden.

In Lebenswelten hineinflinden

Die Demenzpflege hat sich in den letzten Jahrzehnten Stück für Stück von Ansätzen einer ursprünglich ausschließlichen Realitätsorientierung hin zu Modellen demenzspezifischer Lebenswelten entwickelt. Realität wird hierbei nicht mehr als

www.pflegefortbildung-online.de
 Bequem Online-Lernen, z.B.:
 Expertenstandards,
 Kommunikation bei Demenz,
 Wundmanagement,
 Pflegeplanung, Pflegen ohne Stress, QM-Management...

die objektive physikalische Gegebenheit aufgefasst, sondern zunehmend an das Erfassungs- und Verarbeitungsvermögen der Demenzkranken angepasst und dementsprechend verändert. In diesem Prozess sind die gegenwärtig noch gängigen Vorstellungen von „Wahrheit“ oder „Lügen und Notlügen“ als Relikte überholter und praxisferner Konzepte aufzufassen, die bisher nicht den Nachweis ihrer Wirksamkeit erbringen konnten.

Das erforderliche Pflege- und Milieukonzept für eine demenzspezifische Lebenswelt basiert außer auf der biografisch orientierten Scheinweltgestaltung auch auf einem Modell einer Arbeitswelt, das auf Stressvermeidung und Verhaltenssicherheit beruht. Nur in diesem Rahmen können die positiven Beeinflussungsformen der Ablenkung und Beruhigung der Pflegenden und Betreuenden voll zur Geltung gelangen.

www.altenpflege.vincenz.net

Unter „**Aktuelle Ausgabe / Zusatzmaterial zum Heft**“ finden Sie z. B.:
 » die Studie „**Umgang mit Demenz: Wissenschaftliche Grundlagen und praktische Methoden**“ von Sven Lind

Wer mehr über die Theorien und Theesen unseres Autors erfahren möchte, sei verwiesen auf sein in diesen Tagen neu erscheinendes Buch.

Sven Lind:
Fortbildungsprogramm Demenzpflege.
 Demenzkranken Menschen erfahrungsbezogen pflegen lernen
 Huber, Bern, 2011