

Den Standpunkt wechseln

Bevor mir der Kragen platzt!

Dr. Xenia Vosen-Pütz

Herr K. sitzt seit 20 Minuten vor seinem Frühstück. Reglos starrt er auf das Butterbrot mit einem großen Marmeladenkreis in der Mitte. »...Damit er es gut anfassen kann und die Finger nicht so klebrig werden!«, lässt seine Frau den Rand immer frei von der Konfitüre. Auf das freundliche »Nun lass es dir doch schmecken!« reagiert er nicht.

Dann, plötzlich, steckt er den Zeigefinger und den Mittelfinger mitten in den roten Kreis und zieht gedankenverloren »Striche« vom Brot aus über den Teller auf die strahlend weiße Damast-tischdecke.

Herr K. lächelt.



Herr K. ist Alzheimer krank. Er leidet an einer von mehreren sogenannten »Demenzerkrankungen«, die alle eines gemeinsam haben: Die Betroffenen verlieren ihr Gedächtnis und damit ihre Orientierungsfähigkeit, ihr Denk- und Beurteilungsvermögen, die Fähigkeit, Sprache zu verstehen und zu nutzen, die Fähigkeit, Gegenstände sinnvoll einordnen zu können und die Fähigkeit, Abläufe sinnvoll zu organisieren.

Nicht alle diese Symptome müssen auftreten, schon der Verlust eines einzelnen wie des Kurzzeitgedächtnisses reicht, um das Leben der Betroffenen und ihrer Umgebung völlig aus dem Lot zu bringen.

Der folgende Artikel will keinen Schnell-Leitfaden zum Umgang mit »schwierigen« demenziellen Patienten darstellen, sondern einige Denkanstöße geben, die Erfahrungen mit diesem Problemkreis vielleicht etwas anders einzuordnen, als dies gemeinhin geschieht.

De-Mens: Das heißt wörtlich so viel wie ohne Geist, das Verschwinden der geistigen Fähigkeiten. »Ich denke, also bin ich«, wird der französische Philosoph Descartes gern zitiert. Können wir daraus folgern, dass wir nicht mehr sind, wenn wir nicht mehr denken?



Wer zum ersten Mal mit Menschen, die demenzielle Probleme haben, zu tun hat, zeigt oft eine oder mehrere der folgenden Reaktionen:

Wehmut, Mitleid...

was bleibt vom Leben, wenn man sich weder der Gegenwart noch der Vergangenheit bewusst ist? Herr K. ist immer noch ein stattlicher Mann. Wenn man weiß, wie er früher den Gesangverein dirigiert hat und bei der Organisation der großen Sängerkonferenzen mitgewirkt hat... Was hatte er für eine starke Ausstrahlung! Und was wurde er von den Frauen angeheimelt...! Und jetzt? Ein Häufchen Elend, das die Marmelade auf dem Tisch verschmiert.

Was bleibt von all dem, für das wir uns aufopfern, abrackern, das wir aufbauen? Wenigstens die Erinnerung, die kann uns keiner nehmen... Doch – diese Erkrankung nimmt uns auch die Erinnerung.

Angst...

hoffentlich werde ich nicht auch einmal so...! Die Statistik gibt uns die Antwort: Wahrscheinlich nicht, aber möglicherweise eben doch. Grob gesagt, wird einer von drei hochbetagten Menschen irgendeine Ausprägung von Demenz haben, auch wenn es erst wenige Monate, Wochen oder Tage vor seinem Tod sein mag.

Unsicherheit...

was soll ich denn tun, wenn ich mit Menschen mit Demenz zusammen bin? Soll ich ihnen beipflichten, wenn sie mit ihren 87 Jahren glauben, jetzt nach Hause zu müssen, weil sie für ihre kleinen Kinder kochen müssen? Oder soll ich ihnen »die Wahrheit« sagen, wie alt sie schon sind, dass ihre Kinder längst schon selbst Großeltern sind...?



Ohnmacht...

was mache ich, wenn ich nicht zum zehnten, sondern tatsächlich zum hundertsten Male *Welcher Tag ist heute?* gefragt werde? Welchen Sinn hat es, überhaupt noch zu

antworten? Welchen Sinn macht es, überhaupt noch etwas miteinander zu unternehmen – wenn der andere eine Stunde später doch nichts mehr davon weiß? Ist nicht alles für die Katz?

Aggression...

irgendwann kann ich nicht mehr. Ich war mit so viel gutem Willen an das Ganze herangegangen. Aber es kommt einfach kein Echo...

Welche Hilfen finden wir in diesem Zusammenhang in der Theorie, in der Wissenschaft, in der Fachwelt? Die fachliche Auseinandersetzung in den ver-

Fortsetzung
 »Bevor mir der
 Kragen platzt!«



gangenen Jahrzehnten sah demenzielle Veränderungen in folgendem Licht:

- **Demenz als Defizit**

Ausgehend von dem, was der »normale« Mensch können und wissen muss, handelt es sich bei Demenz eindeutig um den Verlust von Fähigkeiten. Dieser Verlust ist unerwünscht und muss, wenn möglich, »therapiert« werden.

Die Interventionsgerontologie suchte in den siebziger und achtziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts nach Möglichkeiten, diesen Verlust oder Abbau zu verhindern, zu vermindern oder rückgängig zu machen.

Auf dieser Basis hat der Umgang mit demenziell betroffenen Menschen ganz klar korrigierenden, trainierenden Charakter.

- **Demenz als Begleiterscheinung von nicht änderbaren Prozessen**

Wesentlich »entspannter« wirkt die Sicht, die Welt des demenziell betroffenen Menschen als »seine Realität« zu akzeptieren, zu versuchen, die oft verschlüsselt geäußerten Botschaften in ihrem eigentlichen Sinn zu verstehen. Dies findet seinen Ausdruck in der »validierenden«, der »wertschätzenden« Methode.

In der letzten Zeit kam, wenn auch zunächst nur vereinzelt, eine dritte Betrachtungsweise hinzu: Sie sieht »Demenz« als »Wert an sich«, zumindest in einzelnen Aspekten.

Aus dieser Perspektive heraus wird nicht mehr darauf fokussiert, was der Betroffene »nicht mehr« oder »noch« kann, sondern darauf, ob nicht der Verlust des Gedächtnisses durchaus einen Gewinn in anderer Hinsicht darstellen kann. Bedeutet der Verlust des Gestern nicht gleichzeitig ein viel intensiveres Erleben des Heute? Und birgt das Nichtvorhandensein des Morgen nicht ebenfalls eine größere Wichtigkeit des Jetzt?

Herr K. aus dem Eingangsbeispiel kann völlig in dem Augenblick aufgehen, in dem das *Rot* der Marmelade auf dem *Weiß* des Tischtuchs zerfließt. Seine Frau hingegen ist gefangen in all den Normen und Vorschriften, die sie in ihrer Lebensgeschichte gelernt hat. »Die gute Tischdecke...«, »...mit Marmelade kann man doch nicht malen, wenn es doch



wenigstens ›anständige‹ Farbe wäre...«, »...Jetzt weiß er nicht mal mehr, was Marmelade ist...« – aus dieser defizitären Sichtweise wird auch das Waschen des Tischtuchs zu einer weiteren der vielen Belastungen, denen die Angehörige sich ausgeliefert fühlt.

Hätte man Frau K. gefragt, was sie tun würde, damit sich ihr Mann einige Minuten glücklich fühlt, dann hätte sie vermutlich geantwortet: »alles« – aber sie glaube nicht, dass dies möglich sei, schließlich sei er immer so teilnahmslos. Und hätte man ihr dann gesagt, der Preis bestehe nur darin, ein Tischtuch zu waschen und ein feuchtes Tuch für seine Hände bereit zu halten – dann hätte Frau K. vermutlich ungläubig den Kopf geschüttelt und den »Preis des Glücks« für lächerlich gering gehalten.

Angehörige, die sich auf das Abenteuer des Lebens im Hier und Jetzt eingelassen haben, die die Vorschriften des Alltags, das »man sollte, könnte, müsste«, das unser aller Leben in so starkem Ausmaß beherrscht, wo immer es geht, hintenan stellen, berichten von einem unglaublichen Reichtum, den sie durch das Mit-Erleben einer demenziellen Krankheit erfahren hätten.

- **Was bleibt von einem Leben übrig?**

Stellen wir diese Frage, die wir in Bezug auf den Erkrankten mit Wehmut und Mitleid verbinden, für uns selbst und nutzen wir die Chance, sie heute stellen zu können und unser Leben danach auszurichten!



Oder regt sich die Angst, auch einmal zu »denen« zu gehören? Die Krankheit als solche ist in den wenigsten Fällen das Problem – erst die Reaktion der Umgebung macht sie zu einem solchen.

Ermöglichen wir den betroffenen Menschen, sich ganz in den Augenblick fallen zu lassen! Geben wir ihnen die Sicherheit, dass sie aufgefangen werden – auch wenn sie die Standards unserer gegenwärtigen Zivilisation nicht erfüllen. Geben wir ihnen die Chance auf das Glück im Augenblick!

Und was ist mit unserer Unsicherheit, unserer Hilflosigkeit und unseren Aggressionen? Ein Teil hiervon verschwindet unter den obigen Voraussetzungen von selbst. Ein Teil kann durch eine ganz

Fortsetzung
 »Bevor mir der
 Kragen platzt!«



einfache Frage in seiner Dringlichkeit reduziert werden: »Muss das, was ich jetzt gerade vom Erkrankten fordere, überhaupt getan werden? Und wenn ja«, muss es genau jetzt getan werden?«

Ein weiterer Teil kann schlichtweg gelernt werden. Und ein letzter Teil wird als Problem übrig bleiben. Sonst wäre es ja alles viel zu einfach.

Dieses kurze Nachdenken über Demenz aus dem Rückblick auf über 30 Jahre Arbeit mit demenziell erkrankten Menschen und ihren Angehörigen sollte kein »Schönreden« der vielen Widrigkeiten und der Hilflosigkeit sein, mit der wir im Alltag konfrontiert werden, kein munteres »Machen-wir-das-Beste-draus«, sondern es sollte einfach zu einem Wechsel des Standpunktes ermutigen, aus dem heraus wir das Geschehen um uns und in uns betrachten.

Genießen wir das *Rot auf Weiß!*

Kurz und kompakt

Tipps und Grundregeln zum Umgang mit Menschen mit Demenz

Günther Schwarz

- Beginnen Sie ein Gespräch am besten mit einer anerkennenden oder wertschätzenden Mitteilung. Dies schafft schnell Vertrauen und reduziert Ängste oder Unsicherheiten beim Menschen mit Demenz.
- Aufmerksamkeit, Zuhören, Ernstnehmen und Zuwendung schaffen Vertrauen und mindern Ängste.
- Sprechen Sie deutlich in einfachen konkreten Sätzen und kommen Sie möglichst gleich auf den Punkt.
- Stellen Sie Fragen, die der Erkrankte möglichst einfach zum Beispiel mit *Ja* oder *Nein* beantworten kann. Vermeiden Sie »W«-Fragen wie zum Beispiel *Wie? Wieso? Warum? Wann?*, weil sie ihn leicht überfordern können.
- Geben Sie Anweisungen in einzelnen Schritten hintereinander.
- Vermeiden Sie Belehrungen und Zurechtweisen. Vermeiden Sie fruchtlose Diskussionen, um den Menschen mit Demenz von etwas zu überzeugen, was er nicht verstehen kann.
- Schützen Sie den Erkrankten vor Überforderung. Vermeiden Sie, dass mehrere gleichzeitig reden, sorgen Sie für eine ruhige Umgebung, geben Sie keine Anweisungen, die er nicht verstehen oder nicht befolgen kann.

- Erkennen Sie die Sichtweise des Menschen mit Demenz als für ihn gültig an. Er lebt in seiner Erinnerungswelt und in seinen Vorstellungen und kann nur diese als wahr akzeptieren. Argumentieren Sie gegebenenfalls aus seiner Sichtweise heraus, zum Beispiel *Menschen mit Demenz: »Ich muss zur Arbeit«*; falsche Reaktion: *»Du bist doch schon lange in Rente«*; besser: *»Es ist doch schon abends, da ist sicher schon Schluss.«*

- Lenken Sie ab anstatt zu konfrontieren und sich in konfliktreiche Auseinandersetzungen zu begeben.

- Bewahren Sie Geduld und Gelassenheit.

- Achten Sie auf körpersprachliche Signale und gehen Sie auf der Gefühlsebene auf den Erkrankten ein, dadurch fühlt er sich ernst genommen und verstanden, zum Beispiel *»Das macht dich jetzt ganz unruhig«* oder *»Du bist jetzt richtig ärgerlich«* oder *»Du fühlst dich ganz allein gelassen«*.

- Beziehen Sie die Aggressionen des Menschen mit Demenz nicht auf sich, auch wenn er die Aggressionen gegen Sie richtet. Oft sind es große Ängste, Überforderung, Stress und Unsicherheit, die zu Aggressionen führen. Es ist keine böswillige Absicht oder bewusste Anmaßung, um Ihre Autorität in Frage zu stellen.



- Bei Stress und Angst können Demenzkranke ihre Reaktionen nicht mehr verstandesmäßig steuern. Sie reagieren impulsiv und unkontrolliert entsprechend ihrer emotionalen Situation.
- Vermeiden Sie bei großer Reizbarkeit und Aggressivität unter Umständen Berührung oder Festhalten. Dies kann als Bedrohung wahrgenommen werden. Bleiben Sie selbst gelassen und klar. Gehen Sie gegebenenfalls auf Distanz.