

Umgang mit Demenzkranken

Das Portmonee

Diagnose: Demenz. Als Angehöriger eines Betroffenen erlebt man neben Gefühlsausbrüchen und Konflikten im täglichen Miteinander auch, dass sich der Lebenspartner oder Verwandte immer mehr verändert. Die Validations-Expertin Nicole Richard klärt darüber auf, mit welchen Auswirkungen im zwischenmenschlichen Bereich gerechnet werden muss. Wenn man zum Beispiel als Angehöriger den Schutzmechanismus versteht, den sich ein Betroffener aneignet, dann müssen Äußerungen vonseiten des Betroffenen nicht als Angriff auf die eigene Person gewertet werden.

Hintergrund

Bei der Integrativen Validation nach Richard® geht es darum, die vorhandenen Fähigkeiten bei einem Demenzkranken zu erkennen, ernst zu nehmen und wertzuschätzen. Im Umgang und in der Kommunikation mit dem Demenzkranken werden die sogenannten Ressourcen benannt, sodass der Betroffene sich wiedererkennt.

„Das Portmonee im Kühlschrank ist kein Problem, solange ich herleiten kann, wie es dahin gekommen ist.“ Immer wieder wird Nicole Richard, Begründerin der Integrativen Validation nach Richard®, danach gefragt, ab

wann Vergesslichkeit zu einem ernstzunehmenden Problem wird. Die Diagnose „Demenz“ kann nur von einem Arzt gestellt werden. Doch die Gerontologin weiß, dass sich häufig Menschen fragen, ob es reine Schusseligkeit ist, wenn der Schlüssel schon wieder verlegt wurde, oder ob etwa eine hirnrorganische Veränderung bei ihnen begonnen hat. Bei einem Menschen mit einer beginnenden Demenz kann die Frage des Angehörigen, wie die Geldbörse in den Kühlschrank gekommen sei, schon als Konfrontation verstanden werden, da er keine Antwort darauf weiß – und schon ist der Konflikt da. „Es handelt sich dabei nicht um einen Kampf gegen die pflegenden Angehörigen, sondern um

einen Kampf um die eigene Balance“, betont Nicole Richard und erklärt weiter: „Wenn man aus der Balance gerät, hält man sich irgendwo fest und bringt den Angehörigen meist ebenfalls ins Ungleichgewicht.“ Der Umgang mit einem Demenzkranken sei für Angehörige extrem schwierig, denn egal wie sensibel jemand vorgehe, könne er den Betroffenen sehr schnell in eine psychisch belastende Situation bringen.



im Kühlschrank



Zur Person

Nicole Richard wurde 1957 in der Süd-Eifel geboren. Nach einem Studium der Pädagogik schloss sie ein Studium der Gerontologie an der Uni Nürnberg/Erlangen an. Anschließend war sie als Heimleiterin tätig. Nachdem sie 1989 erstmals Naomi Feil, die Begründerin der Validations-Methode, erlebt hatte, ließ sie das Thema Validation nicht mehr los. Sie war Mitbegründerin der Bundesarbeitsgemeinschaft für Validation, die von 1992 bis 1997 bestand. Daraus entwickelte Richard eine modifizierte Methode der Validation nach Naomi Feil, die der Integrativen Validation nach Richard®. Zu ihrer Motivation, sich mit dem Thema



Foto: N. Dietrich

so intensiv zu befassen sagt sie: „Ich habe sehr, sehr viele Demenzkranke kennengelernt und finde es bewundernswert, dass Demenzkranke noch so viele Handlungsmöglichkeiten haben, wenn wir sie lassen.“

Heute lebt Nicole Richard im nordhessischen Kassel, leitet bundesweit Projekte in Altenheimen, veranstaltet internationale Tagungen und bildet Trainer in ihrer Methode aus. Auch für pflegende Angehörige gibt es offene Grundkurse in ihrem Angebot.

Weitere Informationen und Kontakt:

Institut für Integrative Validation
www.integrative-validation.de
E-Mail: info@integrative-validation.de
Tel.: (0561) 3109790

Schutzmechanismen bei Betroffenen erkennen

Um den Konflikt zu entschärfen und sich nicht persönlich angegriffen zu fühlen, ist es hilfreich, die Schutzmechanismen eines Betroffenen zu erkennen und zu verstehen. Am Beispiel eines verlegten Haustürschlüssels werden im Folgenden die wichtigsten Schutzstrategien aufgezeigt (1).

Angehöriger: „Der Haustürschlüssel ist weg.“

Leugnen

Betroffener: „Das kann nicht sein.“ oder: „Ich verliere keinen Schlüssel.“

Relativieren

Betroffener: „Du weißt doch, dass ich den immer verschussele.“

Humorisieren

Betroffener: „Ach Schatz, der wird schon wieder aufblinken.“

Somatisieren

Betroffener: „Hör auf, ich krieg schon wieder diese Kopfschmerzen.“

Fremdbeschuldigen

Betroffener: „Den hast Du selbst verlegt.“

Notieren

Betroffener hängt Zettel gut sichtbar direkt in der Nähe der Wohnungstür mit der Aufschrift: „Schlüssel direkt aufhängen.“ (Das setzt jedoch voraus, dass der Betroffene den Zettel auch liest und vor allem umsetzt, was darauf festgehalten wurde.)

Konfabulieren

Betroffener wird gefragt, wo der Haustürschlüssel ist, hat aber keine Antwort darauf. „Ich weiß es nicht“ zu sagen, bedeutet für einen Demenzkranken eine große Belastung oder sogar Bedrohung. Daher geraten gerade verbal gewandte Betroffene häufig ins Konfabulieren, das bedeutet, sie schweifen ab und reden um das Problem herum.

Auf die Frage: „Wo ist der Schlüssel von der Haustür?“ könnte ein Konfabulieren wie folgt verlaufen:

Betroffener: „Die Haustür, die gefällt mir schon lange nicht mehr. So dunkel ... Ich wollte schon lange eine neue Tür haben. So eine mit Glas. So düster ..., man sieht ja gar nichts und findet auch nichts mehr.“

Ritualisieren

„Ich komme immer rein, mache die Tür zu und hänge immer den Schlüssel sofort auf.“

Isolieren

„Ach ...“ Schweigen. Innerer Rückzug. Kopf halten. Weinen oder Weggehen.

Moderne Strategien: sich outen und fragen

Nicole Richard hat in der Praxis besonders in den vergangenen fünf bis zehn Jahren eine Veränderung festgestellt, die den Umgang der Betroffenen mit ihrer Demenz beeinflusst: Die Altersspanne der Betroffenen hat sich deutlich nach unten verlagert (beispielsweise durch das Auftreten neuer Demenzformen wie Frontotemporaler Demenz oder Lewy-Körperchen-Demenz). Das führt zu einer neuen Generation von Demenzbetroffenen, die anders mit ihrer Krankheit umgehen.

„Ich habe Alzheimer“, kommt den jüngeren der Demenzbetroffenen um die 50 leichter über die Lippen.

Mit dem Outen sprechen sie für sich selbst. „Wenn Betroffene diesen Weg gehen, dann wollen sie sich nicht verteidigen, sondern sich erklären. Häufig haben Betroffene eigene Webseiten im Internet (2) und sind international miteinander in Kontakt,“ so die Beobachtungen Richards.

Die Validations-Expertin hat noch eine weitere, neuere Schutzstrategie bei Betroffenen ausgemacht: Die Betroffenen fragen: „Was passiert mit mir?“, „Was ist mit mir los?“, „Was soll ich nur machen?“ Bei voranschreitender Erkrankung und (zeitlicher und/oder örtlicher) Desorientierung kommen andere Fragen hinzu, beispielsweise: „Wann kommt meine Tochter?“ oder „Wie lange dauert es denn noch?“, „Wo muss ich denn hin?“ usw.

Mit Fragen wollen Betroffene für sich für Orientierung und Unterstützung sorgen. Es ist ein Bemühen, für sich selbst Ordnung zu schaffen.

Kein Kampf gegen Angehörige

Mit zwei weiteren Artikeln in den kommenden Heften der „Angehörige pflegen“ wird auf die verbleibenden Fähigkeiten und Fertigkeiten bei Demenzkranken eingegangen sowie anhand der Integrativen Validation nach Richard® gezeigt, welche Formen der Kommunikation und des Umgangs zwischen Angehörigen und Demenzbetroffenen angemessen und vor allem entlastend wirken können. Nicole Richard: „Die erste Phase der

Erkrankung ist vielleicht die schwierigste, da der Betroffene mitbekommt, was mit ihm passiert. Er wird individuell versuchen, sich zu schützen und irgendwie mit der Erkrankung umzugehen. Dabei betone ich immer wieder, dass es primär nicht ein Kampf gegen die Angehörigen ist, sondern ein Kampf um die eigene Balance.“

Anmerkungen:

(1) Häufig kommt es auch zu einer Mixtur aus unterschiedlichen Schutzmechanismen.

(2) Beispiele für Webseiten im Internet: Helga Rohra (www.helgarohra.de), Christine Bryden (www.christinebryden.com), Peter Wißmann (www.demenz-support.de)

Anschrift der Verfasserin:

Britta Waldmann

E-Mail: Britta.Waldmann@bibliomed.de



Beratung hilft weiter

Die Pflege von hilfebedürftigen Menschen ist oft eine schwierige Situation. Scheuen Sie sich nicht, Hilfe zu holen. Die folgenden Anlaufstellen bieten zuverlässige Beratung und Unterstützung.

Pflegekassen und Pflegestützpunkte beraten individuell

Empfänger und Antragsteller von Pflegeleistungen haben Anspruch auf umfassende und unabhängige Beratung zu allen Themen, die den Pflegealltag betreffen. Ein erster Anlaufpunkt ist die Pflegekasse – sie berät individuell und kompetent. Die entsprechende Telefonnummer oder Kontaktadresse erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

Beratung können Sie auch in den sogenannten Pflegestützpunkten in Anspruch nehmen. Diese gibt es in fast allen Bundesländern, aber leider noch nicht in allen. Wo Sie den Pflegestützpunkt Ihrer Region finden, erfahren Sie bei Ihrer Pflegekasse.

Beratung durch das Bundesgesundheitsministerium

Das Bundesministerium für Gesundheit bietet Bürgern telefonisch eine kompetente und zuverlässige Anlaufstelle für alle Fragen rund um die rechtlichen Rahmenbedingungen der Pflegeversicherung.

Das Bürgertelefon zu Fragen der Pflegeversicherung erreichen Sie montags bis donnerstags von 8 bis 18 Uhr, freitags von 8 bis 15 Uhr unter der Telefonnummer 0 30/3 40 60 66-02.

Für Angehörige von Menschen mit Demenz

Mit der Diagnose Alzheimer oder Demenz treten insbesondere für Angehörige viele Fragen auf. Wie wird sich der Alltag durch die Krankheit verändern? Wo erhalte ich Unterstützung? Für Fragen dieser Art bietet die Deutsche Alzheimer Gesellschaft das Alzheimer-Telefon an. Die Beraterinnen stehen unter den bundeseinheitlichen Nummern 0 18 03/17 10 17 (neun Cent pro Minute) und 0 30/2 59 37 95-14 (Festnetztarif) zur Verfügung. Beratungszeiten sind montags bis donnerstags von 9 bis 18 Uhr und freitags von 9 bis 15 Uhr.

