

## Nachlese der Vortragsveranstaltung am 13. Dezember 2006 in Stuttgart

### Begleitung Demenzkranker mit hauswirtschaftlichen, handwerklichen oder künstlerisch-therapeutischen Mitteln

Karl-Heinz Menzen, ausgebildeter Theologe, Psychologe und Psychotherapeut, ist Professor für Altern, Behinderung und Kunsttherapie an der Katholischen FH Freiburg. Und er betont, dass man aus Lehrbüchern das Wesentliche über Demenz nicht lernen kann, sondern mit den Kranken zusammen erproben muss, was diesen jeweils gut tut. Deshalb arbeitet er selbst so oft wie möglich zusammen mit seinen Studierenden mit Demenzkranken. Diesen Voraussetzungen gemäß gab Prof. Menzen zunächst einige Einblicke in die Abläufe im Gehirn Demenzkranker, anschließend stellte er eine Reihe von Projekten aus der Praxis vor.

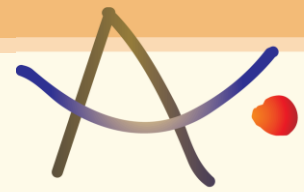
Demenz ist nicht gleich Demenz. Zum einen gibt es verschiedene Ursachen wie Hirndurchblutungsstörungen; Alzheimer (am häufigsten); Parkinson, Hirnverletzungen durch Stürze oder Schlaganfall. Zum anderen kann die Plaque, welche die neuronale Weiterleitung von Informationen im Gehirn verhindert, verschiedene Gehirnareale betreffen.

Im Verlauf einer Demenzerkrankung entwickeln sich Fähigkeiten zurück, bis wieder das frühkindliche Stadium erreicht ist. So durchläuft ein Kind nach Piaget zunächst eine Sensomotorische Phase, in der es die Welt durch aktives Tun versteht: beispielsweise werden Gegenstände in den Mund genommen. Auf eine präoperative Phase folgt die Phase der konkreten Operationen, während der zunehmend die Fähigkeit zum logischen Denken erworben wird. Im Falle einer Demenz ist die Entwicklung rückläufig. Demenzkranke, die wieder bei der sensomotorischen Phase angelangt sind, können Gegenstände nicht mehr benennen, hantieren jedoch damit.

Außerdem fallen bei ihnen Bereiche der Wahrnehmung aus. Ein gesunder Mensch identifiziert beispielsweise eine Orange anhand eines ganzen Merkmalskomplexes: Farbe, Umrisse, Geruch, Textur usw. Ein Mensch mit Demenz kann diese Merkmale in ihrer Vielfalt nicht mehr wahrnehmen, die Wahrnehmungen der einzelnen Sinne werden nicht mehr synchronisiert. In der Betreuung kommt es darauf an, die Gänge der Wahrnehmung zu sichern. Völlig falsch ist es also, Demenzkranken die Augen zu verbinden, um sie Gerüche identifizieren zu lassen.

Des Weiteren gibt es, je nach Art des Gedächtnismaterials, verschiedene Arten des Langzeitgedächtnisses. Es sind dies:

- **Episodisches Gedächtnis:** bewusstes Lernen am Alltag; Gedächtnis für Ereignisse aus der eigenen Biographie wie Hochzeitstag, Urlaube etc.
- **Semantisches Gedächtnis:** bewusstes Erlernen; Fakten- und Weltwissen. Gedächtnisstärke steht in Zusammenhang mit der Zahl der Verknüpfungen zu einem Gedächtnisinhalt
- **Prozedurales Gedächtnis:** unbewusstes Lernen von automatisch ablaufenden Bewegungsabläufen (z.B. Kartoffelschälen, Auto fahren)



- Priming (Bahnung): unbewusst wahrgenommene Zusammenhänge, beispielsweise werden Farben, Formen und Gerüche gespeichert.

Das prozedurale Gedächtnis bleibt bei Demenzkranken lange erhalten und ist auch in späteren Stadien noch trainierbar. So können diese sogar Tätigkeiten für den Alltag einüben.

Die neuronalen Veränderungen wirken sich auf alltägliche Entscheidungsprozesse aus, so z.B. auf Essen und Trinken, Sauberkeitsverhalten und Bekleidung.

Menschen mit Demenz halten sich nicht mehr an die gewohnte Esskultur, sondern essen mit den Fingern oder im Gehen statt am Esstisch. Migranten kehren im Zustand der Verwirrtheit zurück zu ihrer ursprünglichen Muttersprache, zum Essen aus dem eigenen Kulturkreis etc. Das sollte in Heimen beachtet werden.

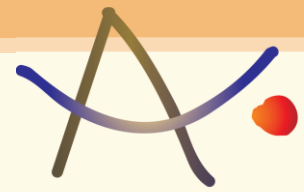
Untergang von Nervenzellen ist nicht das einzige Problem der Betroffenen. Viele haben schon im Laufe ihrer vorhergehenden Biographie Traumata erlebt und/oder erleben sie im Stadium der Demenz. Fast 10 % aller Menschen haben schwere neurotische Symptome. Die derzeitigen Altenheimbewohner haben Krieg und Vertreibung mit allen Folgen bewusst miterlebt, viele haben Ereignisse wie Mord und Vergewaltigung in ihrer Lebensgeschichte; die damit verbundenen Ängste, Schmerzen und Verluste wurden niemals voll bewältigt. Aktuelle Traumata können die „Ablieferung“ in einem Altenheim durch die Familie sein, der Tod des Lebenspartners oder der Verlust von Gliedmaßen.

Die psychischen Belastungen äußern sich in Depressionen, Alkoholismus, Medikamentenabusus, Phobien und anderem. Helfen können die Begleitung mit Biographiearbeit, basale Stimulation, Snoezelen, Validation und die von der Niederländerin Cora von der Kooij entwickelte Mäeutik, welche der Validation ähnelt (siehe Literaturliste).

Menzen stellte abschließend eine Reihe von Projekten vor, die sich jeweils bei bestimmten psychischen Störungen besonders bewährten.

Viele Heimbewohner leiden unter einem Gefühl von Leere und Sinnlosigkeit, verbunden mit Selbstwertverlust. Beim Mischen von Plätzchenteig, beim Kneten und Backen wurden alte Fähigkeiten reaktiviert, beim Essen der Plätzchen konnten Demenzkranke Gemeinschaft erleben mit Studierenden. Was den Frauen die Küchenarbeit ist, das ist den Männern der Bau eines Modelldorfes aus Holz und Pappe. Bei Demenzkranken, die unter Mutismus, apathischem Verstummen, litten, haben sich Besuche im Streichelzoo am besten bewährt. Auf dieser niederen komplexen Ebene war auch ihnen noch Kommunikation möglich.

Weil Demenzkranke, wie eingangs geschildert, Wahrnehmungsinhalte nicht mehr integrieren können, müssen Eindrücke intensiv vermittelt werden. Das gelang z.B., indem die Patientinnen an Bildvorlagen des niederländischen Malers Mondriaan mit wenigen plakativen Farben weiterpinselten. Kranken, die Angst haben, nichts mehr zu können, müssen ihre Fähigkeiten demonstriert werden. Hierbei hilft wiederum das Backen, welches im prozeduralen Gedächtnis gespeichert ist oder das Riechen an



**Alzheimer Gesellschaft**  
Baden-Württemberg e.V.

verschiedenen Obstsorten, wobei Wahrnehmungen verschiedener Sinne integriert werden.

#### Literatur:

Alzheimer Europe (Hrsg.): Handbuch der Betreuung und Pflege von Alzheimer-Patienten.

Mit Beitr. v. Dianne Brass, Antonia Croy, Oskar Diener u. a. THIEME, STUTTGART 2005, ISBN 3131053925, EUR 12.95

van der Kooij, Cora: Ein Lächeln im Vorübergehen. Erlebensorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik.

Verlag Hans Huber 11/2006. ISBN: 3-456-84379-8; Euro 29.95

Menzen, Karl-Heinz: Kunsttherapie mit altersverwirrten Menschen.

Ernst Reinhardt Verlag München 2004. ISBN 3-497-01702-2. 152 Seiten. Euro 24,90

*Dr. Brigitte Bauer-Söllner, Redaktionsteam*